4. வரவு செலவுத் திட்டம், 1987-88, வாக்கெடுப்பு—தொடர்ச்சி.

(அ) கோரிக்கை எண் 18—மருத்துவம்

மாண்புமிகு திரு. ப. உ. சண்முகம் : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, நான் கீழ்க்கண்ட தீர்மானத்தை மொழிகிறேன் :

"மானியக் கோரிக்கை எண் 18—மருத்துவம் என்ற தலைப்பின் கீழ் ரூ. 1,40,50,64,000க்கு மேற்படாத தொகை அரசுக்கு வழங்கப் பெற வேண்டும்."

திரு. எ. எஸ். ஏ. ஆறுமுகம் : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, கொள்கை பற்றி விவாதிக்க நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன் :

"மானியக் கோரிக்கை எண் 18—மருத்துவம் என்ற தலைப்பின்கீழ் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ. 1,40,50,64,000இல் ரூ. 100 குறைக்க வேண்டும்."

திரு. சு. ரமணி : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, கோவை மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவ மனையில் நோயாளிகளைப் பார்க்க வருகிற உறவினர்கள், நண்பர்கள் தங்கியிருந்து பார்த்துச் செல்ல மருத்துவ மனையின் முன் பகுதியில் பார்வையாளர்கள் தங்கும் விடுதி ஒன்று கட்ட ஆலோசனைக் குழு பரிந்துரை செய்துள்ளபடி கட்டிடம் கட்டப் படவேண்டியது பற்றி விவாதிக்க நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன் :

"மானியக் கோரிக்கை எண் 18—மருத்துவம் என்ற தலைப்பின் கீழ் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ. 1,40,50,64,000 இல் ரூ. 100 குறைக்க வேண்டும்."

(முற்பகல் 11–30)

திரு. பொ. உத்திராபதி : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, திருத்துறைப்பூண்டி ஆண்கள் மருத்துவமனை மிகவும் நெருக்கடியாக இருப்பதால் மேல் மாடி கட்டி, 30 படுக்கைகள் ஏற்படுத்துவது பற்றி விவாதிக்க நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன் :

"மானியக் கோரிக்கை எண் 18—மருத்துவம் என்ற தலைப்பின் கீழ் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ. 1,40,50,64,000ல் ரூ. 100 குறைக்க வேண்டும்".

திரு. பி. கே. எம். முத்துராமலிங்கம் : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, உசிலம்பட்டி பொது மருத்துவமனைக்குப் போதிய மருத்துவர்கள் இல்லாமல் இருப்பது குறித்தும், போதிய மருந்துகள் இல்லாமையால் வெளியிலே தனியார் மருந்தகங்களில் வாங்க அறிவுறுத்தப்படுவதைத் தவிர்ப்பதை குறித்தும் விவாதிக்க நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தைக் மொழிகிறேன் :

'' மானியக் கோரிக்கை எண் 18— மருத்துவம் என்ற தலைப்பின்கீழ் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ. 1,40,50,64,000-ல் ரூ. 100 குறைக்க வேண்டும்.''

திரு. எஸ். ரெத்தினராஜ் : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, குமரி மாவட்டம் நாகர்கோவில் தலைமை மருத்துவ மனையில் நடத்தவேண்டிய தாதியர் பயிற்சியினை பாளையங் கோட்டைக்கு மாற்றியுள்ளதை மீண்டும் நாகர்கோவில் தலைமை மருத்துவ மனையில் நடத்தவேண்டிய அவசியம் பற்றி' விவாதிக்கக் நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன் :

'' மானியக் கோரிக்கை எண் 18—மருத்துவம் என்ற தலைப்பின்கீழ் ஒதுக்கப் பெறுகின்ற ரூ. 1,40,50,64,000-ல் ரூ. 100 குறைக்க வேண்டும்''.

திரு. கி. வெங்கடாசலம் : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, திருச்சி மாவட்டத்தில் புதியதாக திறக்க இருக்கும் முழு நேர அரசு மருத்துவமனைகள் குறித்து விவாதிக்க நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன் :

'' மானியக் கோரிக்கை எண் 18— மருத்துவம் என்ற தலைப்பின்கீழ் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ. 1,40,50,64,000-ல் ரூ. 100 குறைக்கவேண்டும்''.

(ஆ) கோரிக்கை எண் 19—பொதுச் சுகாதாரம்

மாண்புமிகு திரு. ப. உ. சண்முகம் : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, நான் கீழ்க்கண்ட தீர்மானத்தை மொழி கிறேன் :

''மானியக் கோரிக்கை எண் 19—பொதுச் சுகாதாரம் என்ற தலைப்பின்கீழ் ரூ. 74,04,95,000க்கு மேற்படாத தொகை அரசுக்கு வழங்கப்பெறவேண்டும்.''

திரு. எஸ். ரெத்தினராஜ் : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, குமரி மாவட்டம், குருந்தன்கோடு ஒன்றியம், குருந் தன்கோட்டில் விலைமதிப்புள்ள 5 ஏக்கர் நிலத்தினை நன் கொடையாக ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் கட்ட தந்தவர் பெயரில்

1987 ஏப்ரல் 23] [திரு. எஸ். ரெத்தினராஜ்]

இந்த ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் கட்ட வேண்டிய அவசியம் பற்றி விவாதிக்க நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன் :

'' மானியக் கோரிக்கை எண் 19—பொதுச் சுகாதாரம் என்ற தலைப்பின்கீழ் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ. 74,04,95,000-ல் ரூ. 100 குறைக்க வேண்டும்.''

டாக்டர் தே. குமாரதாஸ் : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, சென்னை விருகம்பாக்கம் பகுதியில் பொதுக் கழிப்பிடம் அமைக்க வேண்டிய அவசியம் பற்றி விவாதிக்க நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன் :

'' மானியக் கோரிக்கை எண் 19—பொதுச் சுகாதாரம் என்ற தலைப்பின்கீழ் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ. 74,04,95,000-ல் ரூ. 100 குறைக்க வேண்டும்''.

திரு. பொ. உத்திராபதி : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, தஞ்சை மாவட்டம் வடபாதிமங்கலம் திரு. ஆரூரான் சர்க்கரை ஆலையிலிருந்து கசிவு நீர் வெளியேறி அன்னுக்குடி கிராமப் பகுதிகளில் சுகாதாரக் கேடு உருவாகி இருப்பது பற்றி விவாதிக்க நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன் :

'' மானியக் கோரிக்கை எண் 19—பொதுச் சுகாதாரம் என்ற தலைப்பின் கீழ் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ. 74,04,95,000-ல் ரூ. 100 குறைக்க வேண்டும்''.

திரு. பி. கே. எம். முத்துராமலிங்கம் : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, தமிழக அரசின் புதிய திட்டமான ''இலவசக் காலணி'' திட்டத்தை அமுல்படுத்துவதில், கவனக் குறைவால் ஏற்பட வாய்ப்புள்ள சுகாதாரக் கேடுகள் (Defective tanning of leather) பற்றி விவாதிக்க நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

'' மானியக் கோரிக்கை எண் 19-—பொதுச் சுகாதாரம் என்ற தலைப்பின்கீழ் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ. 74,04,95,000-ல் ரூ. 100 குறைக்க வேண்டும் ''.

Thiru G. ANANTHAKRISHNA : Sir, To discuss the need to commence mini-primary Health Centres at Tiruninravoor Vayatta Nallor, Pallavaram in Poonamallee constituency, I move—

"that the allotment of Rs. 74,04,95,000 under Demand No. 19—Public Health be reduced by Rs. 100".

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் : மானியக் கோரிக்கைகளும் வெட்டுத் தீர்மானங்களும் பேரவைமுன் விவாதத்திற்கு வைக்கப் பெறுகின்றன. மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் முன்னுரையாக ஏதாவது கூற விரும்பினால் கூறலாம்.

மாண்புமிகு திரு. ப. உ. சண்முகம் : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு உறுப்பினர்களுக்கு அரசிடமிருந்து கொடுக்கப்பட்டிருக்கும் அந்தக் கொள்கை விளக்கக் குறிப்புகளை * நான் படித்ததாக அவைக்குறிப்பில் ஏற்றுக்கொள்ளும்படி நான் கேட்டுக் கொள்கிறேன். மாண்புமிகு உறுப்பினர்களின் கருத்துக்கள் தெரிந்ததற்குப் பிறகு, அரசு சார்பில் ஏதேனும் சொல்லவேண்டியிருந்தால் இறுதியில் சொல்கிறேன்.

*டாக்டர் ந. மாசிலாமணி : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்களால் இன்றையதினம் முதன் முறையாக மருத்துவ பட்ஜெட் சுமார் ரூ. 215 கோடிக்கு இந்த மன்றத்தில் சமர்ப்பிக்கப்பட்டிருப்பதற்காக நான் என்னுடைய மனமார்ந்த வரவேற்பினை மாண்புமிகு அமைச்சரவர்களுக்கு சமர்ப்பிக்கிறேன்.

(மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் தலைமை)

நடப்பு நிதியாண்டிலே 140 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களும், 500 கிளைசுகாதார நிலையங்களும், சென்னையிலே ஒரு மருத்துவப் பல்கலைக் கழகமும் துவங்குவதற்காக நான் இந்த அரசை அன்போடு பாராட்டுகிறேன். கி.பி. 2,000 ஆண்டிலே அனைவருக்கும் நல்வாழ்வு என்ற அரசின் குறிக்கோளை நான் பாராட்டுகிறேன். இருந்தாலும் அதற்குரிய நல்ல திட்டங்கள் இந்த பட்ஜெட்டிலே இல்லை என்பதை நான் இங்கே குறிப்பிட கடமைப்பட்டிருக்கிறேன். பட்ஜெட் மிகுந்த, நல்ல ஏற்றத்தைத் தரவில்லை. மிகுந்த ஏமாற்றத்தைத்தான் தந்திருக்கிறது என்றுதான் சொல்லமுடியும். போதுமான அளவிற்கு டாக்டர்கள்

* 230–343–ம் பக்கங்களில் இணைப்புகள் I, II ஆக அச்சிடப் பெற்றுள்ளது.

1987 ஏப்ரல் 23] [டாக்டர் ந. மாசிலாமணி]

இல்லை, மருந்துகள் இல்லை, மருத்துவமனைகளும் இல்லை. (World He lth Assembly) சொல்கிறது. 3,500 பேருக்கு ஒரு டாக்டர் இருக்கவேண்டுமென்றும், 5,000 பேருக்கு ஒரு நர்ஸ் இருக்க வேண்டுமென்றும் சொல்கிறது. அந்த நிலை தமிழகத்தில் உருவாகவேண்டுமென்று நான் அன்போடு கேட்டுக் கொள்கிறேன். 30,000-பேருக்கு ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் இருக்கவேண்டுமென்ற கொள்கையை அரசு ஏற்றுக்கொண்டிருக் கிற நேரத்தில், 1,450 சுகாதார நிலையங்கள் தேவை. தமிழகத் தில் இப்போது பார்க்கின்ற போது சுமாராக 800 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்தான் இருக்கின்றன. எனவே அந்த அடிப் படையில் பார்க்கும்போது இன்னும் 650 சுகாதார நிலையங்கள் தமிழ் நாட்டிலே உருவாகவேண்டுமென்று நான் கேட்டுக்கொள் கிறேன். 5,000 பேருக்கு ஒரு சப்-சென்டர் இருக்கவேண்டு மென்று கொள்கைக் குறிப்பின் அடிப்படையில் பார்க்கும்போது தமிழகத்தில் சுமாராக 9,000 சப்-சென்டர்கள் தேவைதான். ஆனால் தற்போது 7,500 தான் இருக்கின்றன. எனவே 1,500 கிளை நிலையங்களை மாண்புமிகு அமைச்சரவர்கள் அமைக்க வேண்டுமென்று நான் அன்போடு கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

தற்போது இருக்கின்ற 461 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் தற்போது 31 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்தான் அப்-கிரேட் செய்யப்பட்டிருக்கின்றன. ஆனால் இங்கே கொள்கைக் குறிப்பிலே 5,000 பேருக்கு ஒரு சப்-சென்டர் என்று இருந்தும், 6 சப்-சென்டருக்கு ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் என்றும், 4 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு அப் கிரேடட் பி.எச்.சி. ஒன்று இருக்கவேண்டுமென்றும் இருக்கிறது. ஆனால் இந்தக் கணக்கைப் பார்க்கும்போது 461 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் இருக்கிற நேரத்தில், 115 அப்-கிரேடட் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் இருக்கவேண்டும். ஆனால் குறைந்த அளவில்தான் இருக்கின்றன. இதை ஏற்றித்தர வேண்டும் என்று அன்போடு கேட்டுக்கொள் கிறேன். ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் முழு நேரம் மருத்து வர்கள் பணி செய்கின்ற வகையில் 24 மணி நேரமும் டாக்டர் கள் இருக்கின்ற வகையில் ஷிப்ட் சிஸ்டத்தைக் கொண்டுவர வேண்டும். இரவு நேரங்களில் டாக்டர்கள் இருக்க வழிவகை செய்ய வேண்டும். அப்கிரேடட் பி.எச்.சி-யிலே அதிக பெட் வசதி யைச் செய்துவர வேண்டும். தற்போதுள்ள 10 படுக்கை வசதி களை 30 படுக்கைகளாக உயர்த்தித்தர வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். அங்கே லேபரேட்டரி, ஆப்ரேஷன் தியேட்டர் போன்ற வசதிகளைச் செய்துதரவேண்டும். மெடிக்கல் லீகல் கேஸ் பார்க்கின்ற அளவிற்கு வசதி செய்து தரவேண்டும். போஸ்ட் மார்ட்டம் வசதிகளைப் பெருக்கவேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன். தற்போது ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திற்கு 20,000 ரூபாய்க்கு மருந்து கொடுக்கப்படுகிறது. ஆனால் அந்த ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திற்கு வருடத்திற்கு ஒட்டுமொத்த

[டாக்டர். ந. மாசிலாமணி] [1987 ஏப்ரல் 23

மாகக் கணக்கிட்டுப் பார்க்கும்போது சுமார் 72,000 பேஷண்டுகள் வருகிறார்கள். அப்படிக் கணக்கிட்டுப் பார்க்கும்போது ஒரு நோயாளிக்கு 30 பைசா மருந்து கிடைக்கின்றது. அப்படிப் பார்க்கும்போது, எந்தவிதமான தரமான மருந்தையும் இந்த நோயாளிகளுக்குக் கொடுக்க முடியாது என்று எல்லோருக்கும் இதிலிருந்து நன்கு தெரிய வாய்ப்பு இருக்கிறது. எனவே மருந்து சப்ளைகளை அதிகமாக்கித்தர வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திற்கு 1 இலட்சம் ரூபாய் என்ற அளவிலே மருந்தை நீங்கள் அளிக்கவேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

தற்போது தமிழகத்திலே 132 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்குக் கட்டிட வசதி இல்லாமல் இருக்கிறது. ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திற்கு ஒரு இலட்சம் ரூபாய்க்கு கட்டிடம் என்று சொன்னால் கூட 1 கோடியே 32 இலட்சம் ரூபாய் இருந்தால் போதுமானது. ஆனால் இன்றையதினம் தேய்த்து துப்புகின்ற ஒரு பல்பொடி திட்டத்திற்கு ரூ. 1 கோடியே 31 இலட்சம் செலவழித்துக்கொண்டிருக்கிறோம். எனவே நல்ல திட்டங்களுக்கு அதிக நிதி ஒதுக்கீடு செய்ய வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். பிரிவென்ஷன் ஈஸ் பெட்டர் தேன் கியூர் என்று சொல்வார்கள். இந்த நிலையிலே தடுப்பு ஊசி திட்டத்திலே அவ்வளவு சிறப்பான நல்ல புள்ளிவிவரங்கள் இந்த கொள்கைக் குறிப்பிலே கொடுக்கப்படவில்லை. கடந்த ஆண்டு 1986-ல் மூளைக்காய்ச்சல் வியாதி வந்தவர்கள் எண்ணிக்கை 432 பேர்கள். 1985லே இதைவிட குறைவானது. எனவே இந்த வருடம் நோயாளிகளுடைய எண்ணிக்கை அதிகமாகி இருக்கிறது. இளம்பிள்ளை வாதத்திற்கு தடுப்பு ஊசி போடுகின்றபோது 85–86-ல் 11.29 இலட்சம் பேர்களுக்கு அளித்திருக்கிறீர்கள் 1986–87-ல் 10.47 இலட்சம் பேர்களுக்கு அளித்திருக்கிறீர்கள். இது குறைவானது. முத்தடுப்பு ஊசியிலே 1985–86-லே 11.13 இலட்சம் பேர்களுக்கு அளிக்கப்பட்டிருக்கிறது. 1986–87-ல் 10.6 இலட்சம் பேர்களுக்கு அளிக்கப்பட்டிருக்கிறது. இது குறைவானது. எய்ட்ஸ் வியாதியைப் பொறுத்தவரை 1987 ஜனவரியிலே 5,488 பேர்களுக்கு பரிசோதனை செய்ததிலே எலிஸா மெத்தட் என்ற முறையில் பரிசோதனை செய்ததில் 42 பேர்களுக்கு பாஸிட்டிங்வாக ரிசல்ட் வந்திருக்கிறது என்று குறிப்பிட்டு அதே போல வெஸ்டர்ன் பிளாட் டெஸ்ட்டிலே 30 பேர்களுக்கு அது கன்பர்ம் செய்யப்பட்டிருக்கிறது. இந்த அளவில் பார்க்கின்றபோது கடந்த ஆண்டு 1986லே 6 பேர்கள் பாதிக்கப்பட்டிருக்கிறார்கள். 1987 வரையில் 30 பேர்கள் இந்த எய்ட்ஸ் நோயினால் பாதிக்கப்பட்டிருக்கிறார்கள். இங்கே சரியான வகையிலே தடுப்பு நடவடிக்கைகள் எடுக்காத காரணத்தினால் தான் இந்த நிலை ஏற்பட்டிருக்கிறது என்பதை இந்த நேரத்திலே இந்த மன்றத்திற்கு தெரிவித்துக்கொள்ள விரும்புகிறேன். இங்கே குறிப்பிடு

கின்றபோது கூட இரத்த வங்கியில் இரத்தம் எடுக்கும்போது இந்த எய்ட்ஸ் வியாதி இருக்கிறதா, ஹெபடைடிஸ் பி ஆண்டிஜன் போன்ற வியாதிகள் இருக்கின்றனவா என்று பரிசோதனை செய்த பின்னாலேதான் எடுக்க வேண்டும் என்று குறிப்பு வந்திருக்கிறது. நான் கூட திருச்சி பொது மருத்துவமனை, சென்னை பொது மருத்துவமனைகளில் இரண்டு முறை இரத்தம் கொடுத்து இருக்கிறேன். அப்போது எனக்கு எய்ட்ஸ் இருக்கிறதா என்று அவர்கள் பரிசோதனை செய்யவில்லை. இதை நான் எதற்காகக் குறிப்பிடுகிறேன் என்றால் யாரெல்லாம் கொடுக்கின்றார்களோ அவர்களுக்கெல்லாம் நீங்கள் கொடுத்த கொள்கையை நிறைவேற்றினால்தான் இந்த எய்ட்ஸ்ஸை நாம் தவிர்க்க முடியும் என்பதைச் சொல்லிக்கொள்ள விரும்புகிறேன். (குறுக்கீடு)

மாண்புமிகு திரு. ப. உ. சண்முகம் : துணைத் தலைவர் அவர்களே, டாக்டர் மாசிலாமணிக்கு இந்த எய்ட்ஸ் இருக்காது என்று நம்புகிறேன். இருக்க வேண்டாம் என்று வேண்டுகிறேன்.

டாக்டர் ந. மாசிலாமணி: துணைத் தலைவர் அவர்களே, என் மீது அமைச்சர் கொண்டிருக்கின்ற நம்பிக்கைக்கு நன்றி, ஆனால் ஒரு காலத்தில் அமைச்சர் ரத்தம் கொடுக்க வேண்டும் என்ற சூழ்நிலை ஏற்பட்டு அப்படி கொடுத்து அதன் மூலம் ஏதாவது பின் விளைவு (குறுக்கீடு)

மாண்புமிகு திரு. ப. உ. சண்முகம் : துணைத் தலைவர் அவர்களே, உறுதி அளிக்கின்றேன் எனக்கு எய்ட்ஸ் கிடையாது

டாக்டர் ந. மாசிலாமணி : துணைத் தலைவர் அவர்களே, மிக்க நன்றி. மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் (குறுக்கீடு).

மாண்புமிகு திரு. ச. இராமச்சந்திரன் : துணைத் தலைவர் அவர்களே, எங்கெங்கிருந்தோ, வெளிநாடுகளிலிருந்தெல்லாம் நம்முடைய அரசு எய்ட்டுகள் எல்லாம் வாங்குகின்றது. இந்த எய்ட்ஸுக்கும், அந்த எய்ட்ஸ்ஸுக்கும் என்ன வேறுபாடு என்பதைப் பற்றி அவர்கள் விளக்குவார்களா ?

டாக்டர் ந. மாசிலாமணி : துணைத் தலைவர் அவர்களே, 1986லே டாக்டர் எச். வி. ஹண்டே அவர்கள் மிகவும் விளக்கமான அறிக்கையை இந்த மன்றத்திலே தந்திருக்கிறார்கள். தேவைப்பட்டால் மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் எடுத்துக் கொள்ளலாம். இதுபோன்று இடையிலே பேசுகின்ற போது எனக்கு நேரம் விரயமாகிறது. எனவே தயவுசெய்து நேரத்தை காம்பென்சேட் பண்ணித்தர வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன் (கூச்சல்-குழப்பம்) என்னுடைய டைம் வேஸ்ட்டாகிறது.

[டாக்டர் ந. மாசிலாமணி] [1987 ஏப்ரல் 23

அதே போன்று டி.பி. நோய் தடுப்பு ஊசி 1985–86லே 8.2 இலட்சம் பேர்களுக்கு அளிக்கப்பட்டது. 1986–87லே 6.16 இலட்சம் பேர்களுக்கு அளிக்கப்பட்டிருக்கிறது. உலகில் உள்ள காச நோயினால் பாதிக்கப்பட்டவர்களிலே பாதி பேர்கள் இந்தியர்களாக இருக்கிறார்கள் என்பதை இந்த நேரத்திலே தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். 5 பேர்களுக்கு பரிசோதனை செய்கின்ற நேரத்தில் ஒருவருக்கு காசநோய் இந்தியாவில் இருக்கிறது என்ற நிலை இருக்கிறது. 1985லே தொழு நோய்—லெப்ரசி 1,45,51,000 பேர்களுக்கு பரிசோதனை செய்ததில் 28,821 பேர்களுக்கு இந்நோய் இருப்பதாக கண்டுபிடிக்கப்பட்டிருக்கிறது.

(முற்பகல் 11–40)

அதைப்போல, 1986-லே 6 கோடியே 58 இலட்சம் பேருக்கு பரிசோதனை செய்ததிலே 40 ஆயிரத்து 747 பேருக்கு அந்த நோய் இருப்பதாகக் குறிப்பிடப்பட்டிருக்கிறது. எனவே, அந்த நோயினுடைய தன்மை உயர்ந்து இருக்கிறது என்பதைக் குறிப்பிட விரும்புகிறேன். உலகத் தொழு நோயாளிகளிலே இந்தியர்கள் மூன்றில் ஒரு பங்கு என்று ஒரு குறிப்பு தருகிறது.

நான் எதற்காக இந்த விளக்கங்களையெல்லாம் சொல்கிறேன் என்றால், இந்தியாவிலே 40 இலட்சம் பேர்கள் இந்தத் தொழுநோயால் பீடிக்கப்பட்ட நோயாளிகள் இருக்கிறார்கள். தொழுநோயைப் பொறுத்தவரையில், டாக்டர் சுவாமிநாதன் கமிஷனுடைய பரிந்துரைகளை அரசு செயல்படுத்தவேண்டும் என்று அன்போடு கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

ஒவ்வொரு ஆண்டும், வைட்டமின் 'ஏ' குறைவால் நமது நாட்டில் 40 ஆயிரம் குழந்தைகள் பாதிக்கப்படுகிறார்கள். அவர்களுடைய கண் குருடாகிறது என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். இப்படிப்பட்ட புள்ளி விவரங்களைச் சொல்லவேண்டிய அவசியம் என்னவென்று சொன்னால், ஒரு பக்கம் நாம் தடுப்பூசியை பல கோடிக்கணக்கான ரூபாயிலே போட்டுக்கொண்டு ஏதோ செய்துகொண்டேயிருக்கிறோம். இன்னொரு புறத்திலே நோயினுடைய தன்மை உயர்ந்து கொண்டேயிருக்கிறது. ஒரு புறம், கோடிக்கணக்கான ரூபாய்களைக் கொட்டிக் குவித்து குடும்ப நலத் திட்டத்தைக் கொண்டு வந்து கொண்டிருக்கிறோம். மற்றொருபுறம், மக்கள் தொகை இந்த நாட்டிலே உயர்ந்து கொண்டேயிருக்கிறது. இதைப் பார்க்கிறபோது கி.பி. 2000 ஆவது ஆண்டிலே 'அனைவருக்கும் சுக வாழ்வு' என்ற சுலோகம் அவ்வளவு சுவையானதுதானா என்பதைக் கேட்க விரும்புகிறேன்.

1987 ஏப்ரல் 23] [டாக்டர் ந. மாசிலாமணி]

'காட்டராக்ட் ஆப்பரேஷன்' அதாவது நம் கண்ணுக்கு கண்ணொளி வழங்குகிற திட்டத்திலே ஒரு வருடத்திற்கு 50,000 பேருக்கு நமது தமிழக அரசு செய்து கொண்டிருக்கிறது. அதே நேரத்தில், திருச்சியிலே டாக்டர் ஜோசப் கண் மருத்துவமனை ஒரு வருடத்திற்கு 15,000 பேருக்கு செய்கிறது. ஒரு மாவட்டத்தைச் சேர்ந்த தனியார் மருத்துவமனை, தொண்டு நிறுவனம் அரசு செய்வதில் நான்கில் ஒரு பங்கு செய்கிறது என்றால் அப்படிப்பட்ட நிறுவனங்களை நாம் பாராட்டவேண்டும். அவர்களுக்கு சலுகைகளை நாம் வழங்க வேண்டும்.

நமது அரசு சார்பாகச் செய்கின்ற அந்த ஆப்பரேஷன் களில் ஆப்பரேஷன் செய்தபின்னாலே, ஒரு ஆண்டிபயாடிக் ஆயின்ட்மென்ட், ஒரு ரூபாய் மதிப்புள்ள ஆயின்ட்மென்ட்டைத் தருகிறார்கள். ஒரு ரூபாய்க்கு இன்றைக்கு காபி குடிக்கமுடியாத நிலையில் நாம் இருக்கிறோம். எனவே' வழங்கக்கூடிய அந்த மருந்து தரமான மருந்துகள்தானா, உண்மையிலேயே அவர்களுக்கு கண்ணொளி வழங்கக்கூடியதுதானா என்பதைக் கேட்க விரும்புகிறேன்.

ஆப்பரேஷன் செய்த பின்னாலே தற்காலிகக் கண்ணாடி வழங்குகிறபோது, 3 ரூபாயிலிருந்து 5 ரூபாய் மதிப்புள்ளதைத் தருகிறார்கள். சாதாரண பிளாஸ்டிக் பொம்மை கூட $1\frac{1}{2}$ ரூபாயிலிருந்து 2 ரூபாய் என்று எக்சிபிஷனிலே விற்றுக் கொண்டிருக்கும் நேரத்திலே 3 ரூபாய், 5 ரூபாய் என்று கண்ணாடியை வழங்குகிறோம் என்று சொன்னால், எந்த அளவுக்கு அது தரமானதாக இருக்கும் என்று கேட்க விரும்புகிறேன்.

இந்த மன்றத்திற்கு ஒரு நல்ல முக்கியமான செய்தியைத் தரவேண்டும் என்ற எண்ணத்தில், அரசிற்கு பயனுள்ளதாக இருக்கும் என்று சொல்கிறேன். உலகத்திலே பல நாடுகளிலே தடை செய்யப்பட்ட மருந்துகள், இன்றையதினம் இந்தியாவிலே மிகவும் தாராளமாக புழக்கத்திலே இருக்கின்றன என்பதை மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்களுக்கு இந்த மன்றத்தின் மூலமாக தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். (Oestogen Progestorne) காம்பினேஷனில் இ.பி. இஞ்செக்ஷன் மருந்து என்பது கர்ப்பவதிகளுக்கு, அந்த மருந்துகளைக் கொடுத்தால் குழந்தை ஊனத்துடன் பிறக்கும் என்று உலக சுகாதார நிறுவனம் கருத்து கொண்டிருக்கிறது. அந்த முறையில், 52 கருவுற்ற தாய்மார்களுக்கு அந்த ஊசியைப் போட்டு பரிசோதனை செய்ததிலே 16 பேருக்கு குழந்தைகள் ஊனமுற்று பிறந்து இருக்கின்றன. 1970-லேயே மேலைநாடுகளில் அவை எல்லாம் தடை செய்யப்பட்டிருக்கின்றன. ஆனால் அந்த மருந்துகளைப் பொறுத்தவரையில், இந்தியாவிலே உலக நாடுகளிலே விற்பதில் 50 விழுக்காடு அந்த மருந்து நமது நாட்டில் மட்டும் விற்கப்படுகிறது.

அதேபோல் வயிற்றுப் போக்கால் இறக்கின்ற குழந்தைகளுடைய எண்ணிக்கை தமிழகத்திலேயே 15 இலட்சம் பேர் ஒரு வருடத்தில் செத்துக் கொண்டிருக்கிறார்கள். Hydroxy Qutnoline என்கின்ற ஒரு மருந்து கொடுப்பதன் மூலமாக கண் குருடு முடக்கு வாதம் போன்ற பின் விளைவுகளைத் தரக்கூடிய மருந்துகள் மிகவும் ஆபத்தான மருந்துகள் ஆகும். அந்த மருந்துகள் தடை செயயப்பட்ட மருந்துகள். அதுவும் இப்போது Maxoform Entrovioform என்கின்ற பெயரில் தாராளமாக தமிழகத்திலே கிடைத்துக் கொண்டிருக்கின்றன.

அதே மாதிரி, Chlorophenicol Steptomycin காம்பினேஷனில் மருந்து வயிற்றுப் போக்கிற்காக கொடுத்துக் கொண்டு இருக்கிறார்கள். அது தரமான காம்பினேஷன் அல்ல.

Chlorostrep Entrostrep என்ற பெயரில் வழங்கப்படுகிறது. இப்படி இந்தியாவிலே 9 ஆயிரம் மருந்துக் கம்பெனிகள், 60 ஆயிரம் வகையான மருந்துகளை பாதிக்கு மேற்பட்ட மருந்துகள் தடை செய்யப்பட்ட மருந்துகள் தாராளமாக தயாரிக்கப்படுகின்றன. அப்படிப்பட்ட மருந்துகளையெல்லாம் கொடுக்கிறபோது, சுகாதாரமான வாழ்வு இந்த நாட்டு மக்களுக்குக் கிடைக்காது என்பதற்காகத்தான் இதைச் சொல்கிறேன். தமிழக அரசே நடவடிக்கை எடுத்தால்கூட, இதை வேகமாக நிறைவேற்றமுடியாது. இந்திய அரசும் சேர்ந்து இதில் செயல்பட்டால்தான் இந்த மருந்து தடுப்பு நடவடிக்கைகளை செய்ய முடியும். எனவே, மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்கள், இதை மத்திய அரசிடம் வலியுறுத்தவேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

மருந்துக் கொள்கையிலே, 1975 லேயே மத்திய அரசால் நியமிக்கப்பட்ட 'ஹாத்தி கமிட்டியினுடைய பரிந்துரைகளை நீங்கள் ஏற்றுக்கொண்டு, மத்திய அரசிற்கும் சிபாரிசு செய்து நடைமுறைப் படுத்தவேண்டும் என்று அன்போடு கேட்டுக் கொள்கிறேன். தற்போது சென்னையிலே இருக்கின்ற தலைமை நிர்வாகம்; அதாவது டைரக்டர் ஆப் மெடிக்கல் எஜுகேஷன் டைரக்டர் அப் ப்ரைமரி ஹெல்த் சென்டர்ஸ், டைரக்டர் ஆப் பப்ளிக் ஹெல்த், டைரக்டர் ஆப் மெடிக்கல் சர்வீஸஸ், டைரக்டர் ஆப் பேமிலி வெல்பேர் அண்டு டைரக்டர் ஆப் இண்டியன் மெடிசன் போன்ற பல்வேறு உயர்நிலை மாநில அதிகாரிகள் எல்லாம் ஒரு நவக்கிரஹ அமைப்பு போன்று இருக்கிறார்கள். ஒருவருக்கொருவர் ஒரு 'கோ ஆர்டினேஷன் ஆப் ஒர்க்—கோ ஆப்பரேஷன், இல்லை. எனவே, அவர்களுடனேயே 'பெர்சனாலிட்டி ஈக்குவேஷன்' என்கின்ற நிலை, யார் பெரியவர்கள் என்ற நிலை இருக்கிறது.

கடந்த காலத்திலே டாக்டர் பி. ஆர். பி. இருக்கிறபோது இருந்த 'டைரக்டர் ஆப் ஹெல்த் சர்வீஸஸ்' என்ற நிலையை மீண்டும் நல்ல நிர்வாகத்தை தமிழகத்திலே தரவேண்டும் என்று அன்போடு அமைச்சர் அவர்களைக் கேட்டுக்கொள்கிறேன். அதேபோல் Director of Family Welfare-ல் ஐ.ஏ.எஸ். அதிகாரிகளை போட்டிருக்கிறார்கள். ஐ.ஏ.எஸ். அதிகாரிகளுக்கு eligible couple என்றால் என்னவென்றே தெரியாது குடும்ப நலத்துறையின் புள்ளி விவரங்களைத் தருவதற்குத்தான் அவர்கள் சரியானவர்களேயொழிய, மருந்துவத் துறையைச் சேர்ந்தவர்களைப் போட்டால் சிறப்பாகவும், செம்மையாகவும் நடைபேறும் என்ற அரிய ஆலோசனையை மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்களுக்கு இந்த நேரத்திலே தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

மற்ற துறைகளில் சிறப்பாக இயங்குகின்ற நிர்வாகத் திறமை உள்ள அதிகாரிகளுக்கெல்லாம் ஐ.ஏ.எஸ்., வழங்கப்படுகிறது. அதைப் போன்றே மருத்துவத் துறையிலும் நல்ல நிர்வாகத் திறமை உள்ளவர்களுக்கும் ஐ.ஏ.எஸ்., வழங்கப்பட வேண்டும். (மணி அடிக்கப் பெற்றது.)

என்ன சார் 4 பேர் பேச வேண்டியதற்குப் பதில் 3 பேர் பேசுகிறோம். பேச ஆரம்பித்து 5 நிமிடம்கூட முடியவில்லை (குறுக்கீடு) நோ நோ நான் இன்னும் 5 நிமிடம் கூட பேசவில்லை.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : உங்களுக்குக் கொடுக்கப்பட்ட காலம் நெருங்கிக் கொண்டிருக்கிறது. சீக்கிரம் பேசி முடியுங்கள் என்று அறிவிப்பதற்காக மணி அடிப்பது வழக்கம். ஆனால் நீங்கள் எல்லாம் அங்கே உட்கார்ந்து கொண்டு அடிக்கக் கூடாது, என்றால் என்ன அர்த்தம்? சட்ட சபை உண்டான காலத்திலிருந்தே இந்தப் பழக்கம் இருக்கின்றது. நீங்கள் என்ன அடிக்கக்கூடாது என்று அங்கே இருந்து கொண்டு உத்தரவு போடுகிறீர்களா? உங்கள் பக்கத்தில்தான் நான் இதை அடிக்கடி பார்க்கிறேன். நீங்கள் அடிக்கடி அடிக்கக் கூடாது என்றால் எப்படி? அடிக்க வேண்டிய நேரத்தில் அடிக்காமல் இருக்க முடியுமா? சீக்கிரம் பேசிமுடியுங்கள்.

டாக்டர் ந. மாசிலாமணி : அதைப் போலவே டி.எச்.எம்.எஸ். போன்ற பதவிகளில் இருப்பவர்களுக்குக் கூட எம்.பி.பி.எஸ். படித்தவர்களுக்குக் கொடுக்கப்படுகிற அதே ஊதியத் தொகைதான் வழங்கப்படுகிறது. எம்.பி.பி.எஸ். டாக்டர்களுக்கெல்லாம் அதிக ஊதியத் தொகை வழங்க வேண்டுமென்று நான் அன்போடு கேட்டுக்

கொள்கிறேன். அடுத்து இங்கே ஹானரரி சிஸ்டம் தொடர்ந்து இருந்து கொண்டே இருக்கிறது. மாண்புமிகு புரட்சித் தலைவர் எம். ஜி. ஆர். அவர்கள்கூட 1977 ஆம் ஆண்டிலேயே இதை எடுத்து விடுகிறேன் என்றார்கள். ஆனால் இப்போதும்கூட கௌரவ டாக்டர்கள் பணி தொடர்ந்து இருந்து கொண்டே இருக்கிறது. இது அறவே ஒழிக்கப்பட வேண்டும் என்று அரசுக்கு நான் கூறிக் கொள்ள விரும்புகிறேன்.

அரசு மருத்துவர்கள் தனியாக மருத்துவம் செய்யக் கூடாது என்று சொல்கிறபோது அத்தகைய அதிகாரிகளுக்கு 50 சதவீதம் நான்-பிராக்டிஸ் அலவன்ஸ் வழங்க வேண்டுமென்றும் நான் அன்போடு கேட்டுக் கொள்கிறேன். அதைப் போலவே கிராமங்களில் பணி புரியும் மருத்துவர்களுக்கு ரூரல் இன்செனடிவ் அலவன்ஸ் வழங்கப்பட வேண்டும் என்றும் கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

அதைப் போலவே மருத்துவர்கள் மேற்படிப்புக்குப் போகும் போது எப்படி எஞ்சினீயர்கள், அக்ரிகல்சுரல் அதிகாரிகள், வெடரினரி டாக்டர்கள் மேற்படிப்புக்குச் செல்லும்போது சம்பளத்தோடு அந்த வசதி அளிக்கப்படுகிறதோ அதைப் போலவே அவர்களுக்கும் சம்பளத்தோடு இந்த உதவியை வழங்கவேண்டுமென்றும் கேட்டுக் கொள்கிறேன். மேலும் 20 வருஷங்களாகப் பணி புரியும் உதவி மருத்துவர்களுக்கெல்லாம் பதவி உயர்வு தரப்பட வேண்டும். ஊராட்சி ஒன்றியங்களில் பொது சுகாதாரத் துறையின் காலரா பணியாளர்களாக இருப்பவர்களின் பணி நிரந்தரம் செய்யப்பட வேண்டும் என்றும் அன்போடு கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

குடும்ப கட்டுப்பாட்டுப் பிரச்சினையைப் பொறுத்தவரையில் அத்தகைய அறுவை சிகிச்சை செய்து கொண்டவர்களுக்கெல்லாம் அடையாள அட்டைகள் வழங்கப்பட வேண்டும். இந்தியாவிலேயே மகாராஷ்டிரத்தில்தான் எலிஜிபிள் கப்பிள் தகுதி வாய்ந்த தம்பதிகளில் 51 விழுக்காடு பேர்கள் அதைப் பயன்படுத்திக் கொண்டிருக்கிறார்கள் என்று ஒரு குறிப்பு சொல்லுகிறது. ஆனால் தமிழகத்தில் 36 சதவீதம் பேர்தான் அதை ஏற்றுக் கொண்டிருக்கிறார்கள் என்று சொல்லப்பட்டிருக்கிறது. எனவே நாமும் மகாராஷ்டிரத்தை போல் ஹரியான என்ற,பஞ்சாபைப்போல் உயர்ந்த இடத்தைப் வேண்டும். எலிஜிபிள் கப்பிள்கள் அதிகமான எண்ணிக்கையில் பிடிக்க இதை ஏற்றுக் கொண்டு குடும்ப நலத் திட்டத்திற்கு ஆதரவளித்து தங்களையும் பாதுகாத்துக் கொள்ளத் தக்க வகையில் திட்டத்தை தர வேண்டுமென்று நான் அரசைக் கேட்டுக் கொள்கிறேன். அவ்வாறு குடும்பக் கட்டுப்பாடு முறைகளை மேற்கொண்டவர்களுக்கு அடையாள அட்டைகள் வழங்கப்படுவதோடு. அத்தியாவசியமான பொருள்களில் சலுகைகள் தர வேண்டும். வேலை கொடுக்கப்பட வேண்டும்.

1987 ஏப்ரல் 23] [டாக்டர் ந. மாசிலாமணி]

தொழில் செய்ய மானியம் மற்றும் உதவிகள் அளிக்கப்பட வேண்டும். அவர்கள் ஹையர் இன்கம் குருப்பைச் சேர்ந்தவர்களாக இருந்தால் அவர்களுக்கு சொத்து வரி, வருமான வரி ஆகியவற்றில் விடுப்பு அல்லது சலுகை அளிக்க அரசு முன்வர வேண்டும் என்று நான் இந்த நேரத்தில் கேட்டுக் கொள்ளக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

அடுத்து என்னுடைய தொகுதிப் பிரச்சினை ஒன்றையும் அதுவும் குடும்ப நலத்திட்டம் சம்பந்தமான பிரச்சினை ஒன்றையும் குறிப்பிட விரும்புகிறேன். அதை இந்த மன்றத்திலேயே சொன்னால் நல்லதாக இருக்கும் என்று கருதுகிறேன். என்னுடைய தொகுதியில் ஜெயங்கொண்டத்தில் கணவனை இழந்த விதவை ஒரு பெண்மணி வயது 42 அவருக்கு 12 வயதில் ஒரு மகன் இருக்கிறார். அவரைக் கடந்த 14—10—1986 அன்று ஜெயங்கொண்டம் அரசு மருத்துவ மனைக்கு அழைத்து சென்று அங்கே டாக்டர் பாலுசாமி என்பவர் ஆப்பரேஷன் செய்திருக்கிறார். அந்தப் பெண்மணி ஆப்பரேஷன் டேபிளில் இருக்கும் போதே இறந்துவிட்டார். அதைப் போலவே திருச்சி மாவட்டத்தில் கரூர் அருகில் பூலாம் பட்டி என்ற ஊரைச் சார்ந்த ராணி வயது 27 என்பவரை திருச்சி பொது மருத்துவமனைக்கு அழைத்துச் சென்று ஆப்பரேஷன் செய்திருக்கிறார்கள். ஆப்பரேஷன் ஆன சில மணி நேரத்தில் அதாவது 8—11—1986 அன்று அவர் மரணம் அடைந்திருக்கிறார். திருச்சிக்குப் பக்கத்தில் மணப்பாறையில் சுப்பிரமணியம் என்று 18 வயது நபர் திருமணம் ஆகாதவர். அவர் திருச்சியில் பேருந்து நிலையத்திற்கருகில் நின்று கொண்டிருந்திருக்கிறார். அவரைத் தொட்டியம் சுகாதாரப் பணியாளர் திரு. நாராயணசாமி என்பவர் அழைத்துச் சென்று சோறு போட்டு மறுநாள் அந்த சுப்பிரமணியம் என்கிற 17 வயது வாலிபரையும் அழைத்துக் கொண்டு தன்னுடைய மனைவியான சந்திரா என்பவரையும் திருச்சி பொது மருத்துவ மனைக்கு அழைத்துச் சென்று அங்கே தன்னுடைய மனைவியான சந்திராவின் பெயரை மாற்றி ''பாப்பாத்தி'' என்று பெயர் சொல்லி தன்னுடைய மனைவியை அந்தச் சுப்பிரமணியத்தின் மனைவி என்று சொல்லி அவருக்கு 2 குழந்தைகள் இருக்கின்றன என்று சொல்லி அந்த 18 வயது நபருக்கு குடும்பக்கட்டுப்பாடு அறுவை சிகிச்சை செய்யப்பட்டிருக்கிறது. எதற்காகச் சொல்லுகிறேன் என்றால் இவ்வளவு குறைபாடுகள் உள்ள புள்ளி விவரங்களைக் காட்டித்தான் நாம் மத்திய அரசின் பரிசு பெற்றுக் கொண்டிருக்கிறோம் என்று, மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்களின் கவனத்திற்குக் கொண்டு வர விரும்புகிறேன். எனவே, இப்படிப்பட்ட குறைகள் இல்லாமல் இருக்கிற அளவுக்கு இந்த முறையில் உள்ள குறைகளை களை எடுக்கவேண்டும் என்றும், சம்பந்தப்பட்ட டாக்டர் பாலுசாமி

மீது விசாரணை செய்து தக்க நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும் என்றும் கேட்டுக் கொள்கிறேன். அதைப் போலவே திருச்சி மாவட்ட மருத்துவ மனையின் மேற்படி சம்பவத்திற்குப் பொறுப்புள்ள அதிகாரி மீது தக்க நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும் என்றும் இந்த நேரத்தில் நான் அன்போடு கேட்டுக் கொள் கிறேன்.

இதைத் தவிர வேறு ஒரு முக்கியமான விஷயத்தையும் இந்த நேரத்தில் நான் இங்கே சுட்டிக்காட்ட கடமைப்பட்டிருக்கிறேன். குடும்ப நலத் திட்ட ஆப்பரேஷன் செய்கிறபோது இதற்காக அரசாங்கத்தின் பயிற்சி பெற்ற டாக்டர்கள் லேப்ராஸ்கோபிக் ஆப்பரேஷன் செய்தால் அவர்களுக்கு உதவித் தொகையாக ரூ. 5 மட்டும் வழங்கப்படுகிறது. ஆனால், தனியார் பயிற்சி பெற்ற டாக்டர்கள் இதே ஆப்பரேஷனைச் செய்கிற போது அவர்களுக்கு ரூ. 21 தரப்படுகிறது. ஏன் இந்த வித்தியாசம் என்று கேட்க விரும்புகிறேன். இந்த நிலைமை ஏன் என்று எனக்குப் புரிய வில்லை. கன்னியாகுமரியிலும் இராமநாதபுரம் மாவட்டத் திலும் பயிற்சி பெற்ற 6 பேர் இருக்கிறார்கள். இருந்தாலும் அவர்களுக்கு இந்த வாய்ப்பைக் கொடுக்காமல் அவர்களைப் புறக்கணித்துவிட்டு ஒரு தனியார் டாக்டருக்கு அனுமதி அளித்து அவரால் 26,481 பேருக்கு ஆப்பரேஷன் செய்யப்பட்டிருக்கிறது. இதனால் அரசுக்குக் கூடுதல் செலவு ரூ. 4,23,000 என்று தெரி கிறது.

[முற்பகல் 11–50]

ஆனால், அதே நேரத்தில் தமிழகத்திலே ஒட்டுமொத்தமாகச் செய்யப்பட்ட லாப்ரோஸ்கோபி செய்யப்பட்டவர்களின் எண் ணிக்கை 4,73,151. இப்படி கணக்கு பார்க்கும்போது 80 இலட் சம் ரூபாய் தவறாக, அரசு மருத்துவரைப் புறக்கணித்து, ஒரே ஒரு தனியார் மருத்துவரை பயன்படுத்தி அரசின் பணம் 80 இலட்சம் ரூபாய் தவறாக வீணாக்கப்பட்டிருக்கிறது என்பதை மட்டும் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். இந்தப் பணம் பல்வேறு வகைகளில் பல்வேறு கைகளுக்கு பரிமாற்றம் செய்யப்பட்டிருக் கின்றன என்பதை உங்கள் கவனத்திற்குக் கொண்டு வருகிறேன். இதிலே டாக்டர், டிஸ்ட்ரிக்ட் ஃ பாமிலி வெல்பேர் ஆபீசர், மாவட்ட ஆட்சித் தலைவர், டைரக்டர் ஆப் பேமிலி வெல் பேர் ஆகியவர்கள் சம்பந்தப்பட்டிருப்பார்கள் என்று நம்புகிறேன் இவர்கள் மீது தகுந்த விசாரணைக் கமிஷனை அமைத்து இதிலே யுள்ள குறைபாடுகளைக் களைய வேண்டும். எதிர்காலத்திலே இப்படி நடைபெறாமல் இருக்க வேண்டும். இப்படி குடும்ப நலத் திட்டத்தைச் செய்தால் எப்படி நல்ல முறையிலே, நியாய மான முறையிலே செய்ய முடியும் என்பதை இந்த அரசிடம் அன்போடு கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

1987 ஏப்ரல் 23] [டாக்டர் ந. மாசிலாமணி]

ஓரல் பில்ஸ் கொடுப்பதிலே பல்வேறு குறைபாடுகள் இருக்கின்றன. ஐ.யூ.டி. லூப் பொருத்துவதில் 100 பேருக்கு இலக்கு என்றால் 33 பேருக்குத்தான் பொருத்தப்பட்டிருக்கிறது. இதிலே இலக்கை எய்தவில்லை. ஆனால், 100 பேருக்கு லேப்ரோஸ்கோப், டியூபக்டமி ஆப்பரேஷன் இலக்கு என்றால் 124 பேருக்குச் செய்திருக்கிறார்கள். இதிலே உள்நோக்கம் என்ன? இதிலே மர்மம் என்ன? இதிலே அரசு காட்ட வேண்டிய ஆர்வம் ஏன் என்பதைத் தெரிந்துகொள்ள விரும்புகிறேன்.

Government of India ஒரு guidelines கொடுத்திருக்கிறது. எப்படியெல்லாம் குடும்ப நலத் திட்டத்தை அமுல்படுத்த வேண்டுமென்று. A well-equipped Government Hospital should not exceed more than 100 cases per day என்று கொடுத்திருக்கிறார்கள். பல்வேறு மாவட்டங்களில் ஒரு நாளைக்கு 300, 320, 350 பேர் என்று ஆப்பரேஷன் செய்திருக்கிறார்கள். ஜெயங்கொண்டான் அரசு மருத்துவ மனையில் ஒரு நாளைக்கு 200 பேருக்கு ஆப்பரேஷன் செய்திருக்கிறார்கள். இந்திய அரசின் வழிமுறைகளுக்கு முரணான முறையில் ஆப்பரேஷன் செய்து தவறான கணக்கை மேல் மட்டத்திலே காட்டியிருக்கிறோம் என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். எலிஜிபிள் கப்புள்களில் ஆப்பரேஷன் செய்து கொள்கிற பெண்களுக்கு E.C. சர்டிபிகேட் கொடுக்க வேண்டாம். ஆண்களுக்கு மட்டும் கொடுக்கலாம் என்று இருக்கிறது. இதிலேயும் தவறான வழிமுறைகள் கையாளப்படுகின்றன. இதிலே இரண்டு மாவட்டத்திலே ஒரு சாம்பிள் செக் அப் செய்து கண்டுபிடித்திருக்கிறார்கள். ஆப்பரேஷன் செய்த தாய்மார்களில் எவ்வளவு பேர் தகுதி வாய்ந்த தம்பதிகள் என்று செக்-அப் செய்திருக்கிறார்கள். அதிலே கூட 7 மாவட்டங்களில் எடுக்க வேண்டும் என்று சொன்னாலும் 5 மாவட்டங்களில் டிஸ்ட்ரிக்ட் பாமிலி வெல்பேர் ஆபீசர்கள் பூராவும் செக் செய்யவில்லை. இரண்டு மாவட்டங்களில் மட்டும் செய்கின்றபோது அதில் 18 சதவீதம், 38 சதவீதம் தான் எலிஜிபிளாக இருக்கிறார்கள். மற்றவர்கள் எல்லாம் இன்-எலிஜிபிள் என்ற நிலையைப் பார்க்கிறோம். எனவே, ஆப்பரேஷன் செய்கின்றபோது எந்த அளவிற்கு இன்-எலிஜிபிள் தம்பதிகளுக்கு ஆப்பரேஷன் செய்து டார்கெட்டை அதிகப்படுத்தி வீணாக பணத்தை விரையம் செய்திருக்கிறோம் என்பது தெரிகிறது.

திரு. மா. சின்னராசு: பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, மருத்துவத் துறை சம்பந்தப்பட்ட அதிகாரிகள் தவறான கணக்கைக் கொடுத்து மத்திய அரசிடமிருந்து பரிசை பெற்றுவிட்டோம் என்று சொல்லுகிறார். மத்திய அரசின் அமைச்சரே பாராட்டி பரிசைக் கொடுத்திருக்கிறார். மத்திய அரசின் அதிகாரிகள் ஆய்வு செய்கிறார்கள். குடும்பக் கட்டுப்பாடு பற்றி முறையாகத் தெரிந்துகொண்ட பிறகு பல்வேறு

ஆய்வுக்குப் பிறகு மத்திய அரசு அதிகாரிகள் பரிசு கொடுக்கிற போது, மத்திய அரசு அதிகாரிகள், மத்திய அமைச்சர் உட்பட தவறு செய்கிறார்கள் என்று மாண்புமிகு உறுப்பினர் கூறுகிறாரா என்று அறிய விரும்புகிறேன்.

டாக்டர் ந. மாசிலாமணி : மாண்புமிகு பேரவைத்துணைத் தலைவர் அவர்களே, நான் வெளியே இருந்து இதைத் தயார் செய்யவில்லை. It is in the Report of the Comptroller and Auditor—General of India which was placed on the table of the House, on the 20th March 1986. ஆதாரத் தோடுதான் பேசுகிறேன். தவறான புள்ளி விவரத்தை அதிகாரிகள் தருகிறார்கள். இதிலே எனக்கு இரண்டு விதமான கருத்து கிடையாது. குடும்பக் கட்டுப்பாட்டைப் பொறுத்த வரையில் தவறான புள்ளி விவரத்தைத் தந்து இங்கேயுள்ள அதிகாரிகள் பரிசுகளை வாங்குகிறார்கள். இதை நான் மாற்றிக் கொள்ளப் போவதில்லை. இந்தத் தகவலை அரசே கொடுத்திருக்கிறது என்பதைச் சுட்டிக்காட்ட விரும்புகிறேன். மத்திய அரசின் பணம் என்பதற்காகச் சொல்லவில்லை. செலவழிக்கும் பணம் மத்திய அரசுடையதாக இருந்தாலும், மாநில அரசுடையதாக இருந்தாலும் அது மக்களுடைய வரிப் பணம் என்பதை குறிப்பிட விரும்புகிறேன்.

திரு. மா. சின்னராசு : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, ஆடிட்டர் ஜெனரல் ரிப்போர்ட்டில் வந்ததாலே அது உண்மை என்று சொல்ல முடியாது. அதற்குப் பதில் பெற்று, விளக்கம் பெற்ற பிறகுதான் அது உண்மையா, இல்லையா என்பது தெரியும். இப்போது அது உண்மையாகிவிட முடியாது.

மாண்புமிகு திரு. ப. உ. சண்முகம் : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு உறுப்பினர் டாக்டர் மாசிலாமணி பேசும்போது, அவையிலே வைக்கப்பட்ட குறிப்பை வைத்துக்கொண்டு பேசுகிறார். அந்தக் குறிப்பிலே இருப்பது எல்லாம் உண்மைதான். அதை வைத்துக்கொண்டு ஒட்டுமொத்தமாக நடந்தது எல்லாம் தவறு என்று பேசுவது சரியாக இருக்க முடியாது. எங்கோ ஓரிடத்திலே செய்திருக்கலாம். அதை ஆடிட்டர்-ஜெனரல் எடுத்துக்காட்டியிருக்கலாம். தவறு நடந்திருக்கும் இடத்தில் இந்த அரசு நடவடிக்கை எடுத்திருக்கிறது. அதனால் பரிசு பெற்றது தவறு என்று மாண்புமிகு உறுப்பினர் டாக்டர் மாசிலாமணி பேசுவது முறையாக இராது. அப்படிப் பேசுவது தமிழ் நாட்டின் தரத்தைத் தாழ்த்துவதாக இருக்குமென்று தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

1987 ஏப்ரல் 23]

டாக்டர் ந. மாசிலாமணி : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவரவர்களே, குற்றம் சொல்ல வேண்டுமென்பது என்னுடைய நோக்கமல்ல. இந்தத் திட்டத்தில் குறைபாடுகள் இருக்கின்றன என்பதைச் சுட்டிக்காட்ட விரும்புகிறேன். எதிர்காலத்தில் திருத்திக் கொள்ள வேண்டுமென்பதற்காகத்தான் சொல்கிறேன். மாண்புமிகு அமைச்சரவர்களே, தவறு நடந்திருக்கிறது என்று குறிப்பிட்டிருக்கிறார்கள். அதற்குரிய நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்பட்டிருக்கிறது என்று சொன்னார்கள்

மாண்புமிகு திரு. ப. உ. சண்முகம் : குற்றத்தைச் சுட்டிக்காட்டுங்கள். தவறைச் சுட்டிக் காட்டுங்கள். டாக்டர்கள் எல்லாம் தவறு செய்கிறார்கள் என்று சொல்லக்கூடாது. திறமையாகப் பணியாற்றுகிறவர்களை டாக்டர் மாசிலாமணி பாராட்ட வேண்டும். அப்போதுதான் மருத்துவர்களுக்கு உற்சாகம் ஏற்படும். அதைச் செய்வார்கள் என்று நம்புகிறேன்.

டாக்டர். ந. மாசிலாமணி : பேரவைத் துணைத் தலைவரவர்களே, அரசு $2\frac{1}{2}$ கோடி ரூபாய் பரிசு வாங்கியிருக்கிறது. அதற்காக அரசைப் பாராட்டுகிறேன். இல்லை என்று சொல்லவில்லை. 6 பயிற்சி பெற்ற அரசு டாக்டர்கள் 2 மாவட்டங்களில் இருக்கும்போது, பயிற்சி பெற்ற தனியார் டாக்டர்களை வைத்து ஆப்பரேஷன் செய்வது ஏன் என்று தெரிந்து கொள்ள விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. ப. உ. சண்முகம் : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவரவர்களே, இது பற்றி இறுதியில் என்னுடைய பதிலுரையில் சொல்கிறேன்.

டாக்டர் ந. மாசிலாமணி : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவரவர்களே, இதைப்போன்று பல்வேறு நிகழ்ச்சிகளில், தடுப்பூசி போடுவது போன்றவற்றில் தவறு இருக்கிறது. நேரம் இல்லாததால், அதிகமாக அவைகளைப் பற்றிச்சுட்டிக்காட்ட விரும்பவில்லை. மாண்புமிகு அமைச்சரவர்கள் அவற்றில் தக்க நடவடிக்கை எடுப்பார்கள் என்ற நம்பிக்கை இருக்கிறது. இந்தத் துறையிலே 60 நான்-மெடிகல் ஏ.பி. இருக்கிறார்கள். அவர்களுக்கு நான்-கிளினிகல் ஏ.பிக்குச் சமமான ஊதியம் நான்காம் ஊதியக் குழுவில் கொடுக்கப்படாமல் விடுபட்டிருக்கிறது. அவர்களுக்கு ஊதியத்தை உயர்த்திக் கொடுக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். (மணியடிக்கப்பெற்றது-குறுக்கீடுகள்)

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : 26 நிமிடங்கள் கொடுக்கப்பட்டிருக்கிறது. நிச்சயமாக மேலே பேச விட முடியாது. (குறுக்கீடு) அவர் முடித்தாகிவிட்டது. நான்-மெடிகல் ஏ.பி.க்களுக்கு அதிக ஊதியம் கொடுக்க வேண்டுமென்று சொல்லிவிட்டார். (குறுக்கீடு) 4 பேர் எழுந்தால் எப்படி ?

(குறுக்கீடு) குறுக்கீடுகளைக் கழித்தால் கூட 21 நிமிடம் பேசியிருக்கிறார். (குறுக்கீடு) இப்படி கேட்க ஆரம்பித்தால், எல்லோரும் கேட்க ஆரம்பிப்பார்கள். நீங்கள் எப்போதும் பிடிவாதமாக இருக்கிறீர்கள். ஒவ்வொரு முறையும் பிடிவாதமாக இருக்கிறீர்கள். (குறுக்கீடு) காங்கிரஸ் கட்சிக்கு மட்டும் ஒரு நியாயம் என்பதல்ல. எல்லோருக்கும் நியாயம் வழங்க வேண்டும். (குறுக்கீடு) 26 நிமிடம் பேசியிருக்கிறார். 14 உறுப்பினர்களுக்கும் 20 நிமிடம் கேட்டால், எப்போது முடிப்பது ? கணக்குப் பாருங்கள். உங்களுக்கு மாத்திரம் தனி உரிமை கொடுக்க வேண்டுமா ?

திருமதி. டி. யசோதா : மாண்புமிகு துணைத் தலைவரவர்களே, இது மக்கள் நல்வாழ்வுப் பிரச்சினை. அதனால், காலை, மாலை என்று வைக்காமல், 2 நாட்களுக்கு வைத்துக்கொள்ளுங்கள்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : அது பற்றி அலுவல் ஆய்வுக் குழுவில் முடிவெடுக்க வேண்டும். இங்கே பேசி முடிவு எடுக்க முடியாது. திரு. எம். இராசரத்தினம்

திரு. எம். இராசரத்தினம் : மாண்புமிகு பேரவைத்துணைத் தலைவரவர்களே, மருத்துவம், பொதுச் சுகாதாரம் பற்றிய மானியக் கோரிக்கைகளை வரவேற்று, இதய தெய்வம் மாண்புமிகு முதல்வரவர்கள் மருத்துத் துறையில் செய்த முன்னேற்றமான செயல்களைப் பாராட்டுகிறேன். . . (குறுக்கீடுகள்).

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : ஒரு உறுப்பினருக்கு 26 நிமிடங்கள் என்றால் அடுத்த உறுப்பினரும் கேட்பார். எனவே, மேலே கொடுப்பது நியாயமில்லை. (குறுக்கீடு) ஒவ்வொரு முறையும் இப்படியே சொல்லுகிறீர்கள். ரிக்கார்ட்டுகளைப் பாருங்கள். ஒவ்வொரு காங்கிரஸ் உறுப்பினர் பேசும்போதும், இப்படிப்பட்ட பிரச்சினை வருகிறது. 2 நிமிடம், 2 நிமிடம் என்று கேட்கிறீர்கள். (குறுக்கீடு) சட்டமன்ற நடவடிக்கைகளை எடுத்துப் பாருங்கள். காங்கிரஸ் தரப்பு உறுப்பினர் பேசும்போது ஒவ்வொரு முறையும் முன் வரிசையிலிருந்தும், பின்னாலிருந்து 4 பேரும் இன்னும் 2 நிமிடம் என்று கேட்கிறார்கள்.

டாக்டர். ந. மாசிலாமணி : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவரவர்களே, தஞ்சை சட்டமன்ற உறுப்பினர் சொல்கிறார் தஞ்சை மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவ மனைக்கு அல்ட்ரா சோனோ கிராம், எக்கோ கார்டியோ கிராம் வாங்க வேண்டுமென்று. அதைச் செய்ய வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன். அதைப்போல இராணிப்பேட்டை சட்டமன்ற உறுப்பினர்

1987 ஏப்ரல் 23] [டாக்டர் ந. மாசிலாமணி]

(நண்பகல் 12-00)

கேட்கிறார். வாலாஜா தாலுக்கா மருத்துவ மனைக்கு ஆக்சிடெண்ட் வார்ட் அமைக்கவேண்டும் என்று. ஒரு வருடத்தில் 500 பேர்களுக்குமேல் விபத்தில் சிக்கி இறப்பதால் போஸ்ட் மார்ட்டம் செய்யப்படுகிறது.

ஜெயங்கொண்டத்திலே விக்கிரமங்கலம், உதயநத்தம் கிராமங்களில் தலா 5 ஏக்கர் நிலம் ரூ. 10,000 வழங்கியிருக்கிறார்கள். அங்கு ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் அமைக்க வேண்டும். மீன்சுருட்டி ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தை அப்கிரேட் செய்யவேண்டும். ஜெயங்கொண்டத்தில் அரசு மருத்துவ மனைக்கு படுக்கை வசதிகள் வேண்டும். விபத்து, எலும்பு முறிவு போன்ற பிரிவு அமைக்கவேண்டும். உடையார் பாளையம் குண மங்களம் அரசு மருத்துவ மனைக்கு புதிய கட்டிடம் கட்டித் தரவேண்டும். மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் தன்னை ஒரு மருத்துவராகவே நினைத்து, இந்த மருத்துவ பட்ஜெட்டை அளிக்கும்போது ஒரு நோயற்ற மருத்துவ பட்ஜெட்டாக எதிர் காலத்திலே வழங்கவேண்டும் என்று சொல்லிக்கொண்டு, அவரை வாழ்த்தி வரவேற்று அமைகிறேன். நன்றி. வணக்கம்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : பேரவையின் இன்றைய காலை நிகழ்ச்சிகள் ஒரு மணிக்கு நிறைவுபெற்று மாலை நிகழ்ச்சி மீண்டும் இன்று 4 மணிக்குத் தொடங்கும். (குறுக்கீடு) கொஞ்சம் பொறுங்கள். நாங்களும் சொல்லவேண்டு மல்லவா. விவாதம் இத்தனை மணி நேரம் என்று இருக்கிறது. உறுப்பினர்கள் ஒவ்வொருவரும் 25 நிமிடங்களுக்கு மேலும் பேச வேண்டும் என்றால், எப்படித்தான் சபையை நடத்துவது, நீங்களே சொல்லுங்கள்.

திருமதி ஏ. எஸ். பொன்னம்மாள் : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, இன்னும் ஒரு நாளைக்கு வைத்துக் கொள்ளுங்கள்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : உறுப்பினர்கள் வருவதில்லை.

*திரு. எம். இராசரத்தினம் : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, இந்த மானியக் கோரிக்கையை வரவேற்று இதய தெய்வம் புரட்சித் தலைவர் அவர்கள் அரசு மருத்துவத் துறையிலே செய்திருக்கக்கூடிய பல முன்னேற்றமான செயல்களை நான் முதற்கண் எடுத்துவைக்க விரும்புகிறேன்.

உதாரணமாக சென்னையிலே இருக்கக்கூடிய ஜெனரல் ஆஸ்பிட்டல், ஸ்டேன்லி ஆஸ்பிட்டல் போன்ற இடங்களிலே பல நவீன கூடங்களை அமைத்து, அதன் வாயிலாக பொதுமக்களுக்

கும் ஏழையெளிய மக்களுக்கும் பல நன்மைகளை செய்துகொண்டிருக்கக்கூடிய புரட்சித் தலைவர் அவர்கள் அரசை உண்மையிலேயே பாராட்டக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன். நன்றிக்குரியதாக இருக்கிறது என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

அடுத்து பல்வேறு பரிசோதனைக் கூடங்களை இந்த இடங்களிலே அமைத்து, பல்வேறு கட்டடங்களையும் அமைத்து செய்யக்கூடிய அரும்பெரும் செயல்களை, ஏழையெளிய மக்களும் பயன் பெறக்கூடிய செயல்களை நாம் உண்மையிலே வரவேற்கவேண்டும் என்று முதற்கண் குறிப்பிட விரும்புகிறேன்.

அதற்கு அடுத்தபடியாக மாண்புமிகு புரட்சித் தலைவர் அவர்களுடைய ஆணைப்படி நமது அன்பிற்கும் மரியாதைக்குமுரிய மாண்புமிகு சுகாதாரத் துறை அமைச்சர் அவர்கள் பல ஆஸ்பத்திரிகளுக்குச் சென்று பார்த்திருக்கின்றார்கள். காலத்தோடு மருத்துவர்கள் அங்கே வருவதற்கும் அங்கே நல்ல முறையிலே ஏழையெளியவர்களுக்கு சிகிச்சை அளிப்பதற்கு வேண்டிய அளவில் கவனம் செலுத்தி காரியங்களை செய்து தருவதையும் நாம் பல இடங்களிலே பார்த்துக்கொண்டிருக்கிறோம். அதற்கு நான் உண்மையிலேயே மகிழ்ச்சி அடைகிறேன். இந்த அரசு ஏழையெளிய மக்களுக்கு நல்ல காரியங்களைச் செய்கின்றது என்பதற்கு இவை அனைத்தும் சான்றுகளாக இருக்கின்றன என்பதை தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

அதே போன்று, பேமிலி வெல்பேர் டிபார்ட்மெண்ட், அந்த டிப்பார்ட்மெண்டிலே இருக்கின்ற அதிகாரிகள் அருமையாக வேலை செய்கின்றார்கள். அவர்கள் கலை நிகழ்ச்சிகளை கிராமப் புறங்களிலே பல இடங்களிலே நடத்திக்கொண்டிருக்கிறார்கள். அந்த கிராமப்பகுதி மக்களிடையே குடும்பக்கட்டுப்பாடு திட்டத்தின்மீது இருக்கின்ற பயத்தை போக்கும் வண்ணம் செய்துக் கொண்டிருக்கிறார்கள். அங்கேயுள்ள மக்கள் ஏதோ குடும்பக் கட்டுப்பாடு ஆப்பரேஷன் என்பது பற்றி பயப்படுகின்றார்கள். அதன் வாயிலாக உயிருக்கு ஆபத்து என்று எண்ணிக் கொண்டிருந்தார்கள். அந்த பயத்தை எல்லாம் போக்கும்படியாக கலை நிகழ்ச்சிகளை நடத்தி குடும்பக் கட்டுப்பாட்டு திட்டத்தினை நன்றாக நிறைவேற்றிக் கொண்டிருக்கிறார்கள். அனைத்து அதிகாரிகளும் உண்மையிலேயே பாராட்டத் தக்கவர்கள் என்பதை இந்த நேரத்திலே நான் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

அதே போன்று பல நல்ல காரியங்களைச் செய்யக்கூடிய அரசிலே சில இடர்பாடுகளும் இருக்கக்கூடிய சூழ்நிலையை அரசின் கவனத்திற்குக் கொண்டு வர விரும்புகிறேன். குறிப்பாக கிராமப் புறத்திலே வந்து வேலை செய்வதற்கு டாக்டர்கள் தயங்குகிறார்கள். அந்த நிலை நாட்டிலே இருந்து கொண்டிருக்கின்றது

1987 ஏப்ரல் 23] [திரு. எம். இராசரத்தினம்]

அந்த நிலையைப் போக்கும்படியாக அரசு ஆவன செய்யவேண்டும். குறிப்பாக டாக்டர்கள் கிராமப்புறத்திலே பணி செய்வதாக இருந்தாலும்கூட அவர்கள் கிராமங்களுக்குப் பக்கத்திலேயிருக்கின்ற டவுன் போன்ற இடங்களிலேதான் குடியிருப்பை வைத்துக் கொண்டிருக்கிறார்கள் என்ற நிலை அரசின் கவனத்திற்கு வந்திருக்கின்றதா என்பது எனக்குத் தெரியவில்லை. ஆனாலும் என்னைப் போன்ற பொதுமக்களுடைய பிரதிநிதிகள் மாவட்ட மருத்துவ அதிகாரிகளிடமும், மற்ற சம்பந்தப்பட்ட அதிகாரிகளிடமும் அடிக்கடித் தெரிவித்துக் கொண்டிருக்கிறோம். அதற்காக அந்த பகுதியிலே இருக்கக்கூடிய அந்த கிராமங்களிலே குவார்ட்டர்ஸ் அமைத்தால் நன்றாக இருக்கும் என்று நான் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

அதேபோன்று அங்கே கிராமத்திற்கு இருக்கக்கூடிய டாக்டர்கள் வேலைக்கு வர விரும்புவதில்லை. அவர்கள் கிராமங்களில் வந்து வேலை செய்வதற்கு சட்டத்தின் மூலமாக வழிசெய்ய வேண்டும். அங்கே பணியாற்றக் கூடியவர்களுக்கு புரோமோஷன் என்று இருக்கவேண்டும். மூன்று ஆண்டுகள் கிராமப்பகுதிகளிலே டாக்டர்களாகப் பணியாற்றியவர்களுக்குத்தான் புரோமோஷன் என்று இருக்கவேண்டும். அப்போதுதான் பிரோமோஷன் கிடைக்கும் என்ற நிலையை வைத்திருந்தால் அவர்கள் அங்கே வேலைக்கு வருவதற்கு விருப்பப்படுவார்கள் என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

நான் குறிப்பாக ஒன்றை இங்கே சொல்ல விரும்புகிறேன். எனது பகுதியைச் சேர்ந்த வளவனூர் பகுதியில் இருக்கின்ற மருத்துவமனையில் இரண்டு ஆண்டுக்காலமாக லேடி டாக்டர் போஸ்ட் வேக்கன்ட் ஆகவே இருக்கிறது. ரெகுலர் டாக்டராக இருக்கிற ஒருவரும் டெப்யூட்டேசனில்தான் இருக்கிறாரே தவிர அங்கே நிலைமை ஒன்றும் நன்றாக இல்லை என்பதை மிகவும் வருத்தத்துடன் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். இந்த அரசு நல்ல பல காரியங்களை நாட்டு மக்களுக்காக செய்துகொண்டிருக்கிற நிலையில் இப்படிப்பட்ட சிறிய இடர்பாடுகளையும் களைய வேண்டுமென்று நான் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அடுத்து, இன்றையதினம் மொஃபசல் டவுன்களில் உள்ள மருத்துவமனைகளில் உள்ள நோயாளிகளுக்கு நல்ல மாதிரி மருந்துகள் போய் சேர்கின்றனவா என்று அறிய விரும்புகிறேன். இது சம்பந்தமாக Flying Squad என்கிற முறையில் Vigilance Cell ஒன்றை அமைத்து கண்காணிக்க வேண்டும். ஒவ்வொரு ரீஜினுக்கும் இவர்களை நியமிக்க வேண்டும். மாநிலத்திலுள்ள மாவட்டங்களை எடுத்துக்கொண்டால் 3 அல்லது 4 மாவட்டங்களுக்கு ஒரு விஜிலென்ஸ் செல் என்று அமைத்து அங்கேயுள்ள அதிகாரி மருத்துவமனைகளுக்கு அடிக்கடி சென்று ஆடிட் அல்லது பரி

சோதனை செய்தால் நிச்சயமாக இம்மாதிரி இடங்களில் இருக்கின்ற மருத்துவமனைகளில் உள்ள நோயாளிகளுக்கு நல்ல முறையில் மருந்து கிடைக்க வாய்ப்பு ஏற்படும் என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

அடுத்து, ஒரு குறிப்பிட்ட சம்பவம் குறித்து சில புகார்கள் வந்துகொண்டிருக்கின்றன. குறிப்பாக பிரசவத்திற்கு வருகிற பெண்களிடத்திலிருந்து பணம் கேட்கிறார்கள். பணம் கொடுத்தால்தான் சேர்த்துக்கொள்வோம் என்று மருத்துவமனைகளில் சொல்லும் நிலைமை இருப்பதாக புகார்கள் என் கவனத்திற்கு வந்திருக்கின்றன. இத்தகைய நிலையை தவிர்க்க வேண்டும். அதற்கு மாவட்ட மருத்துவ அதிகாரியிடத்தில் சொல்லி, பிரசவத்திற்கு வருகிற பெண்களிடம் உண்மையிலேயே வற்புறுத்தி பணம் பெற்றிருந்தாலோ அல்லது வேண்டுகோள் விடுத்திருந்தாலோ அப்படிப்பட்டவர்கள் மீது கடுமையான நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும். சஸ்பெண்ட் செய்வதோடு நின்று விடக் கூடாது. அப்படிப்பட்டவர்களை டிஸ்மிஸ் செய்வதற்கான நடவடிக்கைகளை அரசு எடுக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன். காரணம் இன்றைக்கு அங்கே இருக்கிற மக்கள் புகார் செய்யும் நிலையில் இல்லை. அதற்குரிய சந்தர்ப்பமும் இல்லை. ஏதோ உயிருக்கு பாதுகாப்பு இருந்தால் போதும் என்ற நிலையில் இருப்பவர்கள் ஏதோ நல்ல முறையில் மருத்துவமனையில் சேர்ந்து குணமடைந்து வந்தால் போதும் என்கிற நிலையில் இருக்கிறார்கள். இதனை நான் அரசின் கவனத்திற்குக் கொண்டு வருகிறேன். எனவே இத்தகையவர்கள் மீது அரசு மிகக் கடுமையாக நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டுமென்று மீண்டும் வலியுறுத்தி கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அதுபோல நான் ஏற்கெனவே குறிப்பிட்டமாதிரி சில இடங்களில் டாக்டர்கள் சரியாக வராத நிலைமைகளும் உள்ளன. குறிப்பாக வளவனூரிலுள்ள மருத்துவ மனைக்கு முன்பெல்லாம் தினமும் 400, 450 நோயாளிகள் வந்து கொண்டிருந்தார்கள். ஆனால் இப்போது நோயாளிகளின் வருகை 70 அல்லது 80 பேர்களுக்கு மேல் இல்லை என்பதை நான் வேதனையோடு தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். காரணம் டாக்டர்கள் அங்கே சரியாக வருவதில்லை என்பதை நான் வருத்தத்துடன் மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்களுடைய கவனத்திற்குக் கொண்டு வருகிறேன்.

அடுத்து, கலவையில் அபரஞ்சியம்மாள் என். எஸ். ஆஸ்பிட்டல் என்கிற மருத்துவமனை அங்கே நீண்ட காலமாக, டிஸ்ட்ரிக்ட் போர்ட் இருந்த காலத்திலிருந்து இருந்து வருகிறது. இன்றுவரையில் அந்த ஆஸ்பத்திரியில் எந்தவிதமான அபிவிருத்தியும் செய்யப்படவில்லை. அதனை அபிவிருத்தி செய்ய பல கருத்துருக்களை அனுப்பியிருக்கிறார்கள். அங்கே காம்பவுண்ட் கட்ட வேண்டுமென்றும் சொல்லியிருக்கிறார்கள்.

அதற்கென்று இன்றைக்கு ½ ஏக்கருக்கு மேல் நிலம் இருக்கிறது. அங்குள்ள பேரூராட்சி தலைவர் அவர்களும் வேண்டுகோள் ஒன்றை மாவட்ட மருத்துவ அதிகாரிக்கு விடுத்திருக்கிறார்கள். எனவே கிராமப்புறத்தில் இருக்கிற அந்த ஆஸ்பத்திரியை, டிஸ்ட்ரிக்ட் போர்ட் காலத்திலிருந்து இருந்து வருகிற அந்த ஆஸ்பத்திரியை, எந்தவிதமான அபிவிருத்தியும் இல்லாமல் இருக்கிற அந்த ஆஸ்பத்திரியை நல்ல முறையில் அபிவிருத்தி செய்வதற்காக அரசு மிகவும் பரிவுடன் நோக்க வேண்டுமென்று வேண்டி விரும்பி கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அடுத்து, விழுப்புரம் மாவட்ட தலைநகராக ஆக இருக்கிற லயில் அங்குள்ள மருத்துவமனையில் 4, 5 டாக்டர் போஸ்டுகள் காலியாக இருக்கின்றன. அதுபோல 6. 7 டாக்டர்கள் நீண்ட கால விடுப்பில் சென்றிருக்கிறார்கள். நீண்ட காலமாக காலியிடங்களைப் பூர்த்தி செய்யாமல் இருக்கிறார்கள். அதுபோல அங்கு சரிவர பர்னிச்சர்கள் இல்லை. ஒரு மன்றத்தைச் சேர்ந்தவர்கள் தானமாக சில பர்னிச்சர்களை கொடுத்திருக்கிறார்கள். பெரிய நகரமாக இருக்கின்ற பகுதியில் இருக்கின்ற அந்த மருத்துவமனையில் காலியாக இருக்கின்ற டாக்டர் பணியிடங்களை உடனடியாக நிரப்ப அரசு நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும். இந்த மருத்துவ மனை திருச்சியிலிருந்து சென்னைக்கு வருகின்ற நெடுஞ்சாலையில் இருக்கிற காரணத்தால் அடிக்கடி ஆக்சிடென்டுகள் ஏற்படுகின்றபோது நோயாளிகள் அங்கு வந்து சிகிச்சை பெற வேண்டிய நிலைமை இருக்கிறது. லாரிகள், பஸ்கள் போன்றவற்றின் மூலமாக அடிக்கடி ஆக்சிடென்ட் ஏற்படுகிற நிலைமை இருக்கிறது. ஆகவே, அந்த வகையிலும் இந்த மருத்துவமனையை அவசியம் அபிவிருத்தி செய்தாக வேண்டும். இன்றைக்கு 6, 8 ஏக்கர்களுக்கு மேலாக பரப்புடைய நிலம் இந்த ஆஸ்பத்திரிக்குச் சொந்தமாக இருக்கிறது. அந்த நிலத்தில் ஆக்கிரமிப்புகள் நிரம்ப இருக்கின்றன. ஆக்கிரமிப்புகளை உடனே அப்புறப்படுத்த வேண்டும். அதுபோல மாவட்ட தலைநகராக விழுப்புரம் ஆக இருக்கிற நிலையில் பல அபிவிருத்திகளை அந்த மருத்துவமனை எதிர்நோக்கி இருப்பதால் இதற்கு முக்கியத்துவம் கொடுத்து நல்ல முறையில் அபிவிருத்தி செய்யப்பட வேண்டுமென்று மீண்டும் பணிவன்புடன் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அடுத்து, பி.எச்.சி. என்கிற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை எடுத்துக்கொண்டால் 'டானிடா' திட்டத்தின் மூலமாக இன்றையதினம் கிராமப்புறங்களில் வாழ்கிற ஏழை யெளியவர்களுக்கு பயன்படும் அளவுக்கு கட்டடங்கள் கட்டப்பட்டுக்கொண்டிருக்கின்றன. சில இடங்களில் அம்மாதிரி கட்டடங்கள் கட்டியிருக்கிறார்களே தவிர அங்கே சரியான

முறையில் நோயாளிகளைக் கவனிப்பதற்கு வேண்டிய டாக்டர்களோ அல்லது உதவியாளர்களோ இல்லை. குறிப்பாக விழுப்புரம் பகுதியிலுள்ள சாலையாம்பாளையம் என்ற ஊரிலும், வளவனூர் பகுதியிலுள்ள வி. தொட்டி என்ற ஊரிலும் இம்மாதிரி ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களைத் திறந்திருக்கிறார்கள். அதை டேனிடா மூலமாகச் செய்திருக்கக்கூடிய நேரத்தில், கட்டிடம் தான் இருக்கிறது, வேறு யாரும் வருவதில்லை. சரிவர அங்கே பராமரிப்பது இல்லை என்பது மட்டுமல்ல; நோயாளிகளைப் பார்ப்பது இல்லை என்ற குறையும் இருக்கிறது என்பதை நான் இந்த நேரத்திலே பணிவன்போடு தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

(பிற்பகல் 12-10)

அடுத்தபடியாக, சேல்ஸ் டாக்ஸ் துறை இன்றைய மானியக் கோரிக்கைக்குச் சம்பந்தப்பட்டதாக இல்லாமல் இருந்தாலும்கூட சொல்கிறேன், உயிர் காக்கும் மருந்துக்கு அடிஷனல் சர்சார்ஜ் போடவேண்டிய நிலைமை இருப்பதால், அன்றாடம் மருந்துகளை வாங்கக்கூடிய ஏழை எளிய மக்கள், பாமர மக்கள், அதற்குண்டான இடர்ப்பாடுகளை அடைந்து கொண்டிருக்கிறார்கள். ஆகவே, அந்த அடிஷனல் டாக்ஸை—மாண்புமிகு அமைச்சரவர்கள் இந்தத் துறையையெல்லாம் நிர்வகித்து வந்திருக்கிறார்கள் என்ற காரணத்தினால் நான் பணிவன்போடு தெரிவித்துக்கொள்ள விரும்புகிறேன், மாண்புமிகு அமைச்சரவர்கள், மாண்புமிகு இதய தெய்வம் புரட்சித் தலைவரவர்களிடத்திலேயும், சம்பந்தப்பட்ட அமைச்சரவர்களிடத்திலேயும் எடுத்துரைத்து, மருந்துகளுக்கு அடிஷனல் சேல்ஸ் டாக்ஸிலிருந்து விலக்கு வேண்டும். பெரிய மருந்து பேக்டரி வைத்து இருப்பவர்களெல்லாம் பெங்களூரிலும், கர்நாடக மாநிலத்திலும், மற்ற இடங்களிலேயும் மற்றும் பார்டராக இருக்கக்கூடிய இடங்களிலேயெல்லாம் பேக்டரி வைத்துக்கொண்டு இருக்கிறார்கள். இங்கே தொழிற்சாலை ஏற்படுவதற்கான வழிவகைகள் இல்லை என்ற காரணத்தால் மட்டும் அல்ல, இந்த அடிஷனல் சேல்ஸ் டாக்ஸ் காரணமாகப் பல கோடி ரூபாய்க்கு அவர்கள் வியாபாரம் செய்யக்கூடிய நிலையில்தான் அவர்கள் அங்கே போகிறார்கள். விற்பனை செய்யக்கூடிய சில்லரை வியாபாரிகளுக்குத்தான் வரி வருகிறது. என்றாலும் அவர்கள் அந்த அடிஷனல் சர்சார்ஜை இங்கே போடுகிறார்கள் என்ற நிலையினால்தான் கர்நாடக மாநிலத்திலும், புதுவை மாநிலத்திலும் சென்று கொண்டிருக்கிறார்கள். ஆகவே அவைகள் நமது மாநிலத்திலே ஏற்படுவதற்குண்டான வழிவகைகளைச் செய்ய வேண்டுமென்று மெத்தப் பணிவன்போடு தெரிவித்து, அடிஷனல் சேல்ஸ்

டாக்ஸை மருந்துகளுக்குப் போடக்கூடாது. அதைத் தாயுள்ளம் கொண்ட புரட்சித் தலைவரவர்கள் நிச்சயம் செய்வார்கள். எனவே, நமது சுகாதாரத் துறை அமைச்சரவர்கள் இதை அவர்களிடத்தில் எடுத்துரைத்து இந்தப் பிரச்சினைக்குத் தீர்வு காண வேண்டுமென்று விரும்பி வேண்டிக் கேட்டுக் கொண்டு இந்த வாய்ப்பை நல்கியமைக்காக நன்றியைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

அடுத்தபடியாக, ஒரு சிறிய கருத்தைக் கூறிக்கொள்ள விரும்புகிறேன். இந்தச் சபையின் மூலமாகக் கூறிக்கொள்ள விரும்புவதெல்லாம், சட்டமன்ற உறுப்பினர்கள் இங்கே பேசுகின்ற பொழுது ஆளுங்கட்சியைச் சார்ந்த உறுப்பினர்—எங்கள் இதய தெய்வம் புரட்சித் தலைவர் அரசைச் சார்ந்த உறுப்பினர் என்று இருந்தாலும் நான் குறிப்பிட விரும்புவதெல்லாம், நாங்கள் சொல்லக்கூடிய சான்றுகளையெல்லாம் அதிகாரிகள் பரிசீலித்து அந்தந்தப் பகுதிகளில் குறைகளைப் போக்க வழிவகை செய்ய வேண்டும். ஏதோ சிலரைப் போன்று நாங்கள் விளம்பரத்திற்காகப் பேசவில்லை. குறைகள் இருந்தால் எடுத்துச் சொல்ல வேண்டுமென்பதுதான் எங்களுடைய புரட்சித் தலைவரவர்களுடைய ஆணை. எங்களுடைய புரட்சித் தலைவர் அரசு ஏழை எளிய மக்களுக்குச் செய்யக் கூடிய நல்ல அரசு என்ற காரணத்தினால்தான் நான் கூற விரும்புகிறேன். குறைகள் எங்கிருந்தாலும் சுட்டிக்காட்ட வேண்டும், அவற்றை நிவர்த்தி செய்ய வேண்டுமென்பது அவருடைய குறிக்கோள். ஆகவே, இங்கே சொல்லக்கூடிய சில குறைபாடுகளை— பல நல்லவைகளைச் செய்திருக்கிறார்கள். ஆனால் குற்றங்கள் சொல்லக்கூடிய நேரத்தில், குற்றங்களைத் தேடிக் கொண்டிருக்கக்கூடிய சில நண்பர்களைப் பற்றியும், சில உறுப்பினர்களைப் பற்றியும் நான் பேச விரும்பவில்லை, நான் குறிப்பிட விரும்புவதெல்லாம், நாங்கள் சட்டமன்ற உறுப்பினர்கள் பேசக் கூடியவைகளை, அதுசம்பந்தப்பட்ட அதிகாரிகள் உடனடியாகக் கவனித்து ஆவன செய்ய வேண்டும், நீதி வழங்க வேண்டும், நாங்கள் சொல்லக்கூடிய கருத்துக்களை அப்படியே முழுமையாக ஏற்றுக் கொள்ள வேண்டியதில்லை, அவைகளைப்பற்றி விசாரிக்க வேண்டும் ; விசாரித்து உண்மை என்னவென்று தெரிந்து, நீதியை நாட்ட வேண்டுமென்று இந்த நேரத்திலே இந்தச் சபையின் மூலமாகக் கேட்டுக்கொண்டு, இந்த வாய்ப்புக்கு நன்றி கூறி விடைபெறுகிறேன், நன்றி, வணக்கம்.

திரு. ஆ. நடராசன் : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவரவர்களே, இங்கே மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சரவர்களாலே கோரப்பட்டிருக்கின்ற தொகைக்கு மானியம் வழங்குவதற்காக பல்வேறு கருத்துக்களை உறுப்பினர்கள் எடுத்துச் சொல்லியிருக்கின்றார்கள். நம்முடைய மக்கள் நல்

வாழ்வுத் துறையைப் பொறுத்த வரையில் ஏராளமான குறை பாடுகளைச் சொல்ல வேண்டிய சூழ்நிலைகள் இருந்தாலும், எனக்கு முன்னாலே பேசிய ஆளுங்கட்சியைச் சேர்ந்த மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்கள் ஒன்றைச் சொன்னார்கள்.

நாங்கள் விளம்பரத்திற்காகச் சொல்லவில்லை. பலபேர் விளம்பரத்திற்காகச் சொல்கிறார்கள் என்று சொல்லி, அவரே இந்தப் பேரவையில் சில குறைபாடுகளையும், பல நல்ல காரியங்கள் நடைபெற்று இருப்பதாகவும் எடுத்துச் சொன்னார்கள். இந்தத் துறையைப் பொறுத்தவரையில் அனுபவம் மிக்க அமைச்சர் பொறுப்பேற்றிருக்கிறார். நிச்சயமாக இந்தத் துறையிலே இருக்கக் கூடிய நோய்களைக் களையக் கூடிய சக்தி படைத்தவர் என்று கருதுகிறேன். அவர் இந்த மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறையை அதிலே படுகின்ற வேதனைகளைத் தீர்க்கின்ற ஒரு சக்தி படைத்தவராக விளங்க வேண்டுமென்று இந்த நேரத்திலே நான் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

இதிலே ஏராளமான குறைபாடுகள் இருக்கின்றன. குறை பாடுகளைச் சுட்டிக் காட்டுவது எதிர்க் கட்சியினுடைய கடமை. ஆனால் ஆளுங் கட்சியே, நாங்கள் சொல்கின்ற குறைபாடுகளையெல்லாம் அதிகாரிகள் செய்ய வேண்டுமென்று சொல்லி, தங்கள் பொறுப்பை அதிகாரிகள் தலையிலே போடுவது என்பது நியாயமான காரியம் அல்ல. எதிர்க் கட்சிகளைப் பொறுத்த வரையில் நாங்கள் அதிகாரிகளைக் குறை சொல்வது என்பது வேறு. ஆனால் அவைகளை மேற்பார்வையிட வேண்டிய, அவர்களை நடாத்திச் செல்ல வேண்டிய பொறுப்பிலேயிருக்கக் கூடிய உங்கள் மீது குறை சொல்வதுதான் நியாயமாக நாங்கள் செய்ய வேண்டிய பணி என்கின்ற வகையில், இருக்கின்ற குறைபாடுகளை மனிதாபிமான எண்ணத்தோடு சொல்கிறோம். எதிர்க் கட்சியைப் பற்றி பேரறிஞர் அண்ணா அவர்கள் சொன்னார்கள், ஆளும் கட்சிக்கு ஒரு மூக்கணாங்கயிறாகத் திகழ வேண்டுமென்று சொன்னார்கள். அந்த அடிப்படையில் இந்தத் துறையில் இருக்கிற குறைபாடுகளை உங்கள் முன்னால் எடுத்து வைக்க விரும்புகிறேன்.

பொதுவாக மக்கள் நல்வாழ்வுக்கு பொதுச் சுகாதாரத்தை பாதுகாக்க வேண்டும். ஆனால் இன்றைக்கு என்ன நிலைமை இருக்கிறது என்று பார்க்க வேண்டும். உள்ளாட்சித் துறையிலே இருக்கிற பல்வேறு ஊராட்சி மன்றங்களில், பேரூராட்சி மன்றங்களில், நகராட்சி மன்றங்களில் துப்புரவுத் தொழிலாளர்கள் வேண்டுமென்று கேட்டு, அவர்களிடம் இருக்கிற நிதி ஆதாரத்தை வைத்து அந்தத் தொழிலாளர்களை நியமிக்க வேண்டுமென்று சொல்லும்போது அதற்கு அனுமதி அளிக்க அரசாங்கம் மறுக்கிறது. கோவை மாநகராட்சிக்கு ஏறத்தாழ 500 தொழிலாளர்கள் தேவை. துப்புரவுத் தொழிலாளர்கள் இல்லாத காரணத்

1987 ஏப்ரல் 23]. [திரு. ஆ. நடராசன்]

தால் அங்கே இருக்கிற பாதைகளும், சாக்கடைகளும் தற்போது கொசு உற்பத்தியிடமாக இருக்கின்றன என்பதை இந்த நேரத்திலே சுட்டிக் காட்ட விரும்புகிறேன்.

அதைப் போன்று பேரூர் தொகுதியிலும் பல்வேறு இடங்களில் துப்புரவு நிலைமை சீர்கேடு அடைந்திருக்கிறது. நகராட்சியில் பணம் இருக்கிறது ; பேரூராட்சியில் பணம் இருக்கிறது. அந்தப் பணத்திலிருந்து துப்புரவுத் தொழிலாளர்களை நியமிக்க அனுமதி கேட்டால் அரசாங்கம் அனுமதி அளிக்க மறுக்கிறது. அந்தத் தொழிலாளர்களை நியமிப்பதற்கு உங்களுக்கு மனம் இல்லையா என்று கேட்க விரும்புகிறேன். துப்புரவுத் தொழிலாளர்களை போட வேண்டும் ; கழிப்பிடங்களை சுத்தமாக வைத்துக் கொள்ள அனுமதி அளிக்க வேண்டும் ; கொசு உற்பத்தியை ஒழித்துக் கட்ட வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

மருத்துவமனைகளைப் பொறுத்த வரையில் ஏராளமான சீர்கேடுகள் இருக்கின்றன. தேவையான மருந்துகள் இல்லை. 'பிளட் பேங்க்' இருந்தும் தேவையான குரூப் ரத்தம் கிடைப்பதில்லை. ஆனால் விலை கொடுத்தால் மாயமாக வந்து விடுகிறது. லஞ்ச லாவணியம் மருத்துவ மனைகளில் தாண்டவமாடுவதை அமைச்சரவர்கள் கவனித்து, அதைத் தீர்க்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அதைப் போன்று கோவையிலும் மற்ற ஊர்களிலும் அரசாங்க மருத்துவமனைகளில் அனுமதிக்கப்படுகின்ற நோயாளிகள் இரண்டு நாட்களில் வெளியே ஓடி வந்து விடுகிறார்கள். அதற்கு என்ன காரணம் ? அரசாங்க மருத்துவமனைகளில் சிகிச்சை பெற்றால் நிச்சயமாக நோய் குணமாகாது என்ற நம்பிக்கையோடு 'சுவற்றில் அடித்தப் பந்தைப் போல்' வெகு வேகமாக வெளியே வந்து விடுகிறார்கள்.

அது மட்டுமல்ல. இந்த ஆட்சியில் கடந்த ஆண்டுகளில் ஏறத்தாழ பத்து கோடி ரூபாய்க்கு விலை உயர்ந்த கருவிகளை வாங்கியிருக்கிறார்கள். அந்தக் கருவிகள் எல்லாம் வெளிநாடுகளிலிருந்து வந்திருக்கின்றன. அவை சரியான முறையில் பயன்படுத்தப்படுகின்றனவா என்று பார்த்தால் இல்லை. அதற்கு என்ன காரணம் ? சிலவற்றை நிர்வகிப்பதற்கேற்ற திறமையான நிபுணர்கள் இல்லை. சில கருவிகள் பழுதடைந்து விட்டால், அவற்றைப் பழுது பார்க்கக் கூடிய நிபுணர்கள் இங்கே இல்லை. இருதய அறுவை சிகிச்சைக்குத் தேவையான கருவிகள், நோய் கண்டறியும் கருவிகள் கோவை, தஞ்சை, மதுரை போன்ற மருத்துவமனைகளில் பயனற்று இருக்கின்றன. மத்திய அரசு 64 இலட்சம் ரூபாய்க்கு மேல் கண் மருத்துவத்திற்காக ஒதுக்கியது,

அதில் 7 இலட்சம் ரூபாயை மட்டுமே இந்த அரசு செல வழித்துள்ளது. இருக்கின்ற முக்கியமான கருவிகளை செயல் படுத்த ஆள் இல்லை. இப்படிப்பட்ட குறைகளை எல்லாம் களைய வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

இங்கே மருத்துவக் கல்லூரிகளைப் பற்றி சில கருத்துக்களைச் சொல்லியிருக்கிறார்கள்; நம்முடைய சென்னையிலே மூன்று மருத்துவக் கல்லூரிகள் இருக்கின்றன; மூன்று மருத்துவக் கல்லூரிகளுக்கும் மருத்துவமனைகள் இருக்கின்றன. பெரம் பூரில் இரயில்வே தொழிலாளர்களுக்கு இருக்கக்கூடிய பெரம்பூர் இரயில்வே மருத்துவமனை, அதைப் போன்று வேலூர் மருத்துவ மனை இவை போன்று ஒரு மருத்துவமனையையாவது தமிழ் நாட்டில் உருவாக்க முடிந்திருக்கிறதா என்றால் இல்லை. மாண்பு மிகு முதலமைச்சர் அவர்களுக்கு சிகிச்சை செய்கிறபோது அவர் களை தனியார் மருத்துவ மனையில்தான் அனுமதிக்க வேண்டிய நிலைமை இருக்கிறது. தமிழ்நாட்டின் தலைநகராக இருக்கிற சென்னையில் முதலமைச்சருக்கோ, அமைச்சர்களுக்கோ அல்லது முக்கியமான தலைவர்களுக்கோ நோய் ஏற்பட்டால் அவர்கள் வெளிநாடுகளுக்குச் செல்ல வேண்டிய நிலைமைதான் இருக்கிறது. அங்கே இருக்கிற டாக்டர்களை அழைத்து வந்து அவர்களுக்கு தங்க யானை தருகின்ற பரிதாபகரமான நிலைமைகளை எல்லாம் நாம் பார்க்கிறோம். அனைவருக்கும் இங்கேயே தகுந்த சிகிச்சை அளிக்கக் கூடிய அளவுக்கு தக்க நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

திரு. க. சோலைராசு : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, ஒரு விளக்கம். ஒருவரின் அன்பிற்கு அடையாளமாகக் கொடுத்த பரிசுப் பொருளைப் பற்றி இங்கே, இந்த அவையிலே தாழ்த்திப் பேசுவது சரிதானா ? (குறுக்கீடு) ஒருவருக்கு தங்க யானை கொடுத்தார்கள் என்று சொன்னார்கள். அப்படிச் சொல்வது சரிதானா ? அதைத் தாங்கள் அனுமதிக் கிறீர்களா என்று அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: நீங்கள் உட் காருங்கள். நான் அவைக் குறிப்பைப் பார்த்து, சொல்கிறேன்.

திரு. ஆ. நடராசன் : தங்க யானை கொடுத்தார்கள் என்று இங்கே பேசலாமா என்று கேட்கிறார்கள். இல்லை என்றால் நீங்கள் இல்லை என்று மறுத்து விடுங்கள். கொடுத்தது உண்மை. அதைக் கொண்டு போக அவர் பட்ட கஷ்டம் நாட்டிற்குத் தெரி யும்.

1987 ஏப்ரல் 23]

(பிற்பகல் 12.20)

மாண்புமிகு திரு ப. உ. சண்முகம் : பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்கள் பேசுவதை அனுமதிக்க வேண்டுமென்று நான் கேட்டுக் கொள்கிறேன். இறுதியிலே நான் பதில் சொல்லும்போது விளக்குகிறேன்.

திரு. ஆ. நடராசன் : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத்தலைவர் அவர்களே, 1984–85 ஆம் ஆண்டில் நாகர்கோயிலில் ஹோமியோபதி மருத்துவக் கல்லூரி துவங்குவதற்காக அனுமதி அளிக்கப்பட்டது. Director of Indian Medicine and Homeopathy இதற்கான ஆணையைப் பிறப்பித்து 50,000 ரூபாய் டெப்பாசிட் கட்ட வேண்டும், 10 ஏக்கர் நிலம் வேண்டும், மருத்துவமனைக்கு விஞ்ஞானப் பரிசோதனைச்சாலை எல்லாம் வேண்டுமென்று சொல்லி 1984–85-லே மாணவர்களைச் சேர்த்தார்கள். 1986ஆம் ஆண்டு தமிழ்நாடு ஹோமியோபதி மெடிக்கல் கவுன்சிலிலே இருந்து அந்தக் கல்லூரியை மூடும்படி உத்தரவு வந்திருக்கிறது. அந்த மாணவர்கள் கோர்ட்டுக்குப் போய் தீர்ப்பு வாங்கி இருக்கிறார்கள்

திருமங்கலத்தில் உள்ள அரசினர் ஹோமியோபதி மெடிக்கல் கல்லூரியில் அந்த மாணவர்களைச் சேர்க்க வேண்டுமென்று தீர்ப்பு வழங்கப்பட்டும் 1986-87ஆம் ஆண்டு வரையில் அந்த மாணவர்களைச் சேர்க்கவில்லை என்பதை நான் சுட்டிக் காட்ட விரும்புகிறேன்.

சென்னை நொச்சிக்குப்பம் பகுதியில் நொச்சி நகரில் மீனவர்களும், தாழ்த்தப்பட்டவர்களும் வாழ்ந்து வருகிறார்கள். எட்டு ஆண்டுகளாக அங்கே ஒரு மருத்துவமனை 103–3 103–4 ஆகிய குடியிருப்புகளில் செயல்பட்டு வந்தது. அதைச் சிலர் ஆக்கிரமித்துக்கொண்டு இருப்பதால் இன்றைய தினம் அந்த மருத்துவமனை நடக்க முடியாத சூழ்நிலையில் இருந்து வருகிறது என்பதை நான் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

தண்டையார்பேட்டையில் இருக்கின்ற ஒரு மருத்துவமனை 100 படுக்கைகள் கொண்டது. அங்கே அத்தியாவசியமான உயிர் காக்கக்கூடிய மருந்துகள் இல்லை. காச நோய்க்குத் தேவைப்படும் 'டெரிபைலின்' போன்ற மருந்துகள் அங்கே இல்லை. நோயாளிகளை வேறு மருத்துவ மனைகளுக்கு மருத்துவர்களே அனுப்புகிற நிலைமை இருக்கிறது. அந்த அளவுக்கு மோசமாக இருக்கிறது.

அரியலூரில் விபத்து நடந்தது. அப்போது அங்கே அடிப்பட்டவர்களை பக்கத்தில இருக்கக்கூடிய அரியலூர் மருத்துவமனையில் 10 பேரையும், திருச்சியில் 13 பேரையும் அனுமதித்தார்கள். ஆனால் திருச்சியில் அனுமதிக்கப்

பட்டவர்களில் 10 பேர்கள் தகுந்த மருந்துகள் இல்லாத காரணத்தால் இறந்துபோய்விட்ட நிலைமையைப் பார்க்கிறோம். இவற்றை எல்லாம் மாற்றுவதற்கு நீங்கள் தக்க நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும்.

சென்னை பொது மருத்துவமனையில் 1980 ஆம் ஆண்டு ஒரு இலட்சத்து 92 ஆயிரம் ரூபாய்க்கு ப்ளட்கேஸ் அனலைசர் என்ற கருவி வாங்கப்பட்டது. 1980 ஆம் ஆண்டு மே மாதம் அது நிறுவப்பட்டது. இதுவரையில் அந்தக் கருவி வேலை செய்யவில்லை.

அதேபோல் சேலத்திலும், பெரியார் மாவட்டத்திலும் இரண்டு மருத்துவக் கல்லூரிகளைத் துவங்குவதற்கான உத்தரவு 1985—86-ல் வழங்கியிருக்கிறீர்கள். சேலத்தில் இதுவரையில் அதற்கான இடம் கையகப்படுத்த வில்லை. அதற்கான வரைப்படம் பொதுப்பணித்துறையிடத்தில் கேட்டிருக்கிறோம். அங்கே இருக்கிற வருவாய்த்துறை அதிகாரிகள் நிலத்தைக் கையகப்படுத்துவதற்கான காரியத்தைச் செய்திருக்கிறார்கள். 140 ஏக்கர் நிலம் அதற்காக கொண்டப்பநாயக்கன்பட்டியில் ஆர்ஜிதம் செய்யப்படும் என்று குறிப்பிலே சொல்லப்பட்டிருக்கிறது. நான் உங்களைப் பார்த்து கேட்க விரும்புகிறேன், இதுபோன்ற கல்லூரிகளைத் துவக்கி, அவற்றிலே மாணவர்களைத் தேர்ந்தெடுத்து பிறகு அந்த மாணவர்களை செங்கற்பட்டு மருத்துவக் கல்லூரியிலும் சென்னை மருத்துவக் கல்லூரியிலும், ஸ்டான்லி மருத்துவக் கல்லூரியிலும் 25 பேர், 26 பேர் என்று பிரித்து நீங்கள் போட்டிருக்கிறீர்களே, கல்லூரிக்கான இடம் வாங்காமலேயே, கட்டிடம் கட்டாமலேயே இப்படிப்பட்ட காரியத்தைச் செய்வதன் காரணத்தால்தான் நாகர்கோயிலில் இருக்கிற கல்லூரி மூடப்பட்டது. அதைப்போன்ற நிலைமை இதற்கும் ஏற்பட்டு விடக்கூடாது. எனவே உத்தரவை போடுவதற்கு முன்னால் எந்த அளவுக்கு தொகை ஒதுக்கவேண்டும்; எந்த அளவுக்கு முன்பணம் தரவேண்டும்; எந்த அளவுக்கு இடத்தைப் பெற்றுத் தரவேண்டும் என்பதை எல்லாம் அறிந்து உரிய ஏற்பாடுகளையும் வசதிகளையும் பெற்றுவிட்டபிறகு அதற்கான உத்தரவைத் தரவேண்டும் என்று நான் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அடுத்து பெருந்துறை மருத்துவக்கல்லூரி பற்றிய விவரம் எதுவும் குறிக்கப்படவில்லை. அங்கேயும் கட்டடம் கட்டவில்லை என்று அறிகிறேன். பெருந்துறை காசநோய் மருத்துவமனைக்கு ஏறத்தாழ 360 ஏக்கர் நிலம் இருக்கிறது. அங்கே ஒரு கோடி ரூபாய்க்கான கட்டிடம் மற்றும் மருத்துவ வசதிகளும், கருவிகளும் இருக்கின்றன. ஆனால் தேவையான அளவுக்கு அங்கே நோயாளிகளை அனுமதிக்க முடியாமல் நிதிநிலைமையிலே அது திண்டாடிக்கொண்டிருக்கிறது. எனவே அந்த மருத்துவமனையை அரசாங்கமே ஏற்றுக்கொள்ள வேண்டுமென்று நான் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

1987 ஏப்ரல் 23] [திரு. ஆ. நடராசன்]

அடுத்து 100 பள்ளிகளில் ஒரு பள்ளிக்கு இரண்டு சிறுநீர் கழிப்பறை வீதம் கட்டித்தரப்படுகிறது என்று சொல்கிறீர்கள். ஆயிரக்கணக்கான, இலட்சக்கணக்கான பள்ளிகள் இருக்கின்ற நிலைமையில் 100 பள்ளிகளுக்குத்தான் சிறுநீர் கழிப்பறை கட்டித்தர முடிகிறது என்ற சூழ்நிலை இருக்கிறது என்றால் உள்ளபடியே நாம் வெட்கப்படவேண்டியவர்களாக இருக்கிறோம். அதுமாத்திரமல்ல. அனுமதி அளிக்கப்பட்ட 61 ஆரம்பச் சுகாதார நிலையங்களில் 38 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்குத்தான் குடிநீர் வசதி செய்யப்பட்டிருக்கிறது.

23 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் குடிதண்ணீர் வசதி கூட இல்லாத நிலைமையில் இருக்கின்றன. சித்த வைத்தியர்களுக்கு ரூ. 150 தருவதாக சொல்லியிருக்கிறார்கள். 3500 ரூபாய்க்கு உள்ளே வருமானம் இருந்தால் முதியோர்கள் உதவித் தொகை என்ற அடிப்படையில் கடந்த ஆண்டு எவ்வளவு பேர்களுக்கு வழங்கினார்கள். பல வைத்தியர்கள் மனு போட்டு அவர்களுக்கு கிடைக்காத நிலைமை இருக்கிறது என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

என்னுடைய தொகுதியில் இருக்கக் கூடிய ஏ.சி.சி சிமெண்ட் ஆலையிலிருந்து வருகின்ற புகையால் தூசி படிந்து அந்தப் பகுதியில் உள்ள ஆயிரக்கணக்கான ஏக்கர் நிலம் பாழடைந்து கொண்டிருக்கிறது. ஆகவே உடனடி நடவடிக்கை எடுத்து தகுந்த காரியத்தைச் செய்ய வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன். அதைப்போல கேரள எல்லைப் பகுதியில் வாளையார் என்ற பகுதியில் மலபார் சிமெண்ட் ஆலையிலிருந்து வருகின்ற புகையின் தூசியினால் ஆயிரக் கணக்கான ஏக்கர் நிலமும், பக்கத்து கிராமங்களில் இருக்கக் கூடிய மக்களுடைய சுகாதாரமும் கெட்டிருக்கிறது. நம்முடைய முன்னாள் மக்கள் நல்வாழ்வுத்துறை அமைச்சரிடத்திலே இது பற்றிய கோரிக்கை கொடுத்து அவரும் கவனிப்பதாகச் சொல்லி 2 ஆண்டுகள் ஆகிவிட்டன. எந்த வித நடவடிக்கையும் இல்லை என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். அதைப்போல குறிச்சி ஹவுசிங் யூனிட் II-வில் இருக்கக் கூடிய கெமிக்கல் தொழிற்சாலையிலிருந்து வரக் கூடிய துர்நாற்றம் காரணமாக அந்தப் பகுதியிலே மிகவும் சுகாதாரக் கேடு ஏற்பட்டிருக்கிறது என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். 140 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் துவங்குவதாக சொல்லியிருக்கிறார்கள். என் தொகுதியில் பேரூர் ஒன்றியத்தில் இருக்கக் கூடிய குறிச்சியில் ஏறக்குறைய 50 ஆயிரம் வாக்காளர்கள் இருக்கிறார்கள். அங்கே ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் ஒன்றை துவங்க வேண்டும். அதைப் போல மதுக்கரை ஒன்றியத்தில் மலுமச்சம்பட்டி, மைலேறிபாளையம், மாஸ்தி கவுண்டன்பதி, ஆகிய பகுதிகளில் உள்ள மக்கள் நல்லமுறையில் வைத்தியம் பெறுவதற்கு உதவியா

[திரு. ஆ. நடராசன்] [1987 ஏப்ரல் 23

ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை கட்ட வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன். என்னுடைய தொகுதியிலே இருக்கிற அரிசி பாளையம் ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திற்கு சுற்றுச் சுவர் கிடையாது. போதுமான மருந்துகளும் கிடையாது என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். அவைகளையெல்லாம் நிறைவேற்றி வைக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன். இந்த 5 ஆண்டு காலத்திலேயே ஹோமியோபதி மருத்துவ மனை துவங்குவதாக பட்ஜெட் உரையிலேயே சொல்லப்பட்டது. கணவநாயக்கனூர், அப்பாச்சி கவுண்டன் பதி ஆகிய ஊர்களிலே மருத்துவமனை துவங்க வேண்டும் என்று நான் இந்த நேரத்திலே கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

மதுரையிலே இருக்கக் கூடிய அரசினர் இராஜாஜி மருத்துவ மனையில் தலைமை டாக்டர் ஜேக்கப் அவர்கள் மீது பல்வேறு குற்றச்சாட்டுகள் வந்திருக்கின்றன. மருந்தாளுநர் வேலைக்கான டி. பார்ம். வகுப்பில் மாணவர்களை சேர்ப்பதில் ஊழல், புதிய நியமனங்களுக்கு லஞ்சம், நர்சுப் பயிற்சி பணிக்கு தேர்வில் ஊழல், அடிக்கடி டாக்டர்களை இடம் மாற்றுவதில் ஊழல் என்று பல புகார்கள். லஞ்ச ஒழிப்பு போலீசார் அது குறித்து விசாரித்துக் கொண்டிருக்கிறார்கள். அதை அமைச்சர் அவர்கள் கவனம் செலுத்தி துரிதமாக நடவடிக்கை எடுக்க ஏற்பாடு செய்ய வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

குமரி மாவட்டத்தில் மிக வேகமாக யானைக்கால் நோய் பரவி வருகிறது. நோயைத் தடுக்க நாகர்கோவில் நகரத்திலும் மற்றும் அவ்வியாதி பரவி உள்ள கிராமங்களிலும் தடுப்பு நடவடிக்கை எடுக்க தனித்தனி மையங்கள் வைத்து சிகிச்சை செய்ய ஏற்பாடுகள் இல்லை. இதனால் இந்த வியாதி பெரும் அளவில் மக்களை பாதிக்கிறது. இளைஞர்கள் பீதி அடைந்துள்ளனர் என்பதை அரசின் கவனத்திற்குக் கொண்டு வருகிறேன். நாகர்கோயில் தலைமை மருத்துவ மனையில் நடந்து வந்த தாதியர் பயிற்சி வகுப்பினை பாளையங்கோட்டைக்கு மாற்றியுள்ளது, குமரி மாவட்ட மக்களை புறக்கணிப்பதாக உள்ளது என்பதை இந்த நேரத்திலே சொல்லிக் கொள்கிறேன்.

கடைசியாக நன்னிலம் ஒன்றியத்தின் பூந்தோட்டம் ஆரம்ப சுகாதார நிலயத்தில் படுக்கை வசதிகளை அதிகரிக்க வேண்டும் என்று இந்த நேரத்திலே கேட்டுக் கொண்டு இந்த மானியத்திலே சொல்லப்பட்டிருக்கிற தொகையை வழங்கலாம். ஆனால் அது பயன்பெறுகிற வகையில் மக்களுடைய வரிப்பணம் வீணாகாத நிலையில் பார்த்துக் கொள்ள வேண்டும் என்று இந்த அரசாங்கத்தைக் கேட்டுக் கொண்டு என்னுடைய உரையை முடித்துக் கொள்கிறேன் வணக்கம்.

1987 ஏப்ரல் 23]

(பிற்பகல் 12—30)

*டாக்டர் த. முகம்மது சலீம்: தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்களால் கொண்டு வரப்பட்டுள்ள மானியக் கோரிக்கைகள் எண் 18, 19 ஆகிய கோரிக்கைகள் மீது நான் சார்ந்திருக்கிற அனைத்து இந்திய அண்ணா திராவிட முன்னேற்றக் கழகத்தின் சார்பாக ஆதரித்து ஒருசில கருத்துக்களை இங்கே முன்வைக்க விரும்புகிறேன்.

(மாண்புமிகு மாற்றுத் தலைவர் தலைமை)

மருத்துவத் துறையில் எவ்வளவோ சாதனைகள் புரிந்து வருவதை நாம் கண்கூடாக காண்கிறோம். 'நோயற்ற வாழ்வே குறைவற்ற செல்வம்' என்று சொல்வார்கள். ஒரு மனிதனுக்கு அத்தியாவசியமாக தேவைப்படுவது உடுக்க உடை, உண்ண உணவு, இருக்க இடம் ஆகும். அதைப் போல அவனுக்கு தேவைப்படுவது நோயற்ற வாழ்வாகும். சுவர் இருந்தால் தான் சித்திரம் வரைய முடியும் என்பதைப் போல அவனுடைய உடல் நலம் ஆரோக்கியமாக இருந்தால் தான் அவன் இந்த நாட்டிற்கு பயன்படுகிற வகையில் அவனுடைய குடும்பத்திற்குப் பயன்படுகிற வகையில் இருக்க முடியும் என்பதை மனதில் கொண்டு மாண்புமிகு இதய தெய்வம் புரட்சித் தலைவர் அவர்கள் இந்த மானியக் கோரிக்கைக்காக ரூபாய் 214 கோடியே 55 இலட்சத்து 59 ஆயிரத்தை ஒதுக்கியிருக்கிறார்கள்.

இந்தியாவில் பெருமையும் மதிப்பும் பெற்றது நமது மருத்துவத் துறையாகும். குறிப்பாகச் சொல்ல வேண்டுமென்றால் மேலை நாடுகளில் இருக்கிற தமிழ்நாட்டைச் சேர்ந்த டாக்டர்கள் மிகவும் புத்திசாலிகளாகவும், தொழில் நுட்பம் பெற்றவர்களாகவும் விளங்குகிறார்கள். இது நமது மருத்துவத் துறைக்கு எடுத்துக்காட்டாக அமையும். அங்கு பணியாற்றுகிற டாக்டர்களுக்கு மதிப்பும், மரியாதையும் நல்ல ஊதியமும் கிடைக்கிறது என்றால் தமிழ் நாட்டின் மருத்துவத் துறையின் தரத்தை நாம் அறிந்து கொள்ள முடியும்.

அடுத்து தமிழ் நாட்டில் மருத்துவ அறிவியல் பல்கலைக் கழகம் ஒன்று அமைக்கவிருப்பதற்கு மாண்புமிகு முதல்வர் புரட்சித் தலைவர் அவர்களுக்கு நான் என்னுடைய நன்றியைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

1985 ஆம் ஆண்டு இறுதியில் 'எய்ட்ஸ் நோய்' பற்றி உலகமெங்கும் பீதி கிளம்பி பரபரப்பும் பயமும் ஏற்பட்டது. அந்த நோய் தமிழ்நாட்டில் இருக்கிறதா என்று கண்டறிய உடனடியாக நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு சென்னை,

[டாக்டர் த. முகம்மது சலீம்] [1987 ஏப்ரல் 23

மதுரை, வேலூர் ஆகிய ஊர்களில் மூன்று மையங்கள் அமைக்கப்பட்டது போற்றுவதற்குரியதாகும். இப்படியெல்லாம் முன்னேறி வருகிற மருத்துவத் துறையில் ஒருசில குறைகள் இருப்பதை பணிவுடன் நான் இங்கே குறிப்பிட விரும்புகிறேன். தனியார் மருத்துவமனைகளில் பணியாற்றுகிற செவிலியர்கள் அரசுச் சான்றிதழ் பெறாதவர்களாக இருக்கிறார்கள். சான்றிதழ் பெறாத செவிலியர்களை வேலைக்கு அமர்த்தி தனியார் மருத்துவ மனைகளை வியாபார நோக்கத்தோடு நடத்தி வருகிறார்கள். அப்படிப்பட்டவர்களை அறிந்து அரசுச் சான்றிதழ் பெற்ற செவிலியர்களை வேலைக்கு அமர்த்த தனி அதிகாரிகள் போட்டு நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

அடுத்து போலி மருத்துவர்கள் சில பட்டங்களைப் போட்டுக் கொண்டு செயல்பட்டு வருகிறார்கள். இரண்டு, மூன்று நாட்களுக்கு திருநெல்வேலிக்குச் சென்று அங்கே ஆர்.ஐ.எம்.பி., என்ற டிப்ளமாவை வாங்கி வைத்துக் கொண்டு, அது சித்த வைத்தியமாக இருந்த போதிலும் அலோபதி வைத்தியத்தைச் செய்கிறார்கள். அவ்வாறு செய்வதால் ஏதாவது சென்சிட்டிவிட்டி ஏற்பட்டு ரியாக்ஷன் ஆகி விட்டால் அந்த நோயாளியின் கதி என்னவென்பதை எண்ணிப் பார்க்க வேண்டும். இதனை மனதில் கொண்டு இதில் உரிய நடவடிக்கையை மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் எடுக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

மேலும் தனியார் மருத்துவமனையிலே வேலை பார்ப்பவர்களுக்கு போதுமான வேலை ஊர்ஜிதம் செய்யப்படாமல், அவர்கள் எப்போது வேண்டுமானாலும் போய்க் கொள்ளலாம் என்ற ஒரு முறையும், தொழிலாளர் நலத்திற்கு கட்டுப்படாத வகையிலும், எந்த ஊதியமும், அடிப்படைத் தகுதியும் இல்லாத அளவிற்கு 24 மணி நேரமும் வேலை வாங்கப்படுகிற ஒரு நிலைமை இருப்பதை மனதிலே கொண்டு, இதைத் தீர்ப்பதற்கான ஒரு முயற்சியை மாண்புமிகு புரட்சித் தலைவரின் அரசு செய்யும் என நம்பி, இந்த கோரிக்கைகளை அவர்களிடம் எடுத்து வைக்கிறேன்.

கடைசியாக, இங்கே அலோபதி, சித்த வைத்தியம், ஆயுர்வேதம், ஹோமியோபதி, யுனானி போன்ற எல்லாவற்றையும் சொல்லி, இந்த மானியக் கோரிக்கை விளக்கத்தில் 'அக்குபன்சர்' என்று சொல்லக்கூடிய அந்த வைத்தியத்தை பல டாக்டர்கள் போர்டுகளில் போட்டு அக்குபன்சர் முறையை செய்து வந்து கொண்டிருக்கிறார்கள். இதை இந்த அரசு அனுமதித்திருக்கிறதா? அதற்கென தனி நிறுவனத்தை நிறுவி இருக்கிறதா என்பதை மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் விளக்குவார்கள் என நம்புகிறேன்.

கடைசியாக, எனது தொகுதியாகிய பெரியகுளத்தில், மதுரை மாவட்ட மருத்துவமனையை அமைத்துக் கொடுத்ததற்கு மாண்புமிகு புரட்சித் தலைவர் அவர்களுக்கும், மாண்புமிகு நல்வாழ்வுத்துறை அமைச்சர் அவர்களுக்கும் எனது நன்றியைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். ஆங்கு ஒரு வருடம் ஆகியும், டி.எம்.ஓ. போஸ்டிங் போட்டும் அவர்கள் வந்து சேராத காரணத்தால், வேறு யாருக்காவது அங்கே போஸ்டிங் போட்டு, டி.எம்.ஓ.வை அங்கே அமர்த்தினால், நல்ல முறையிலே அந்த மருத்துவமனை செயல்படும் என்பதை நான் இங்கே கூறிக் கொள்ள விரும்புகிறேன்.

அதேபோல், கொடைக்கானல் மலைப் பகுதியில் பல இடங்களில் டாக்டர்கள் இல்லாத காரணத்தால்—அங்கே உள்ள மலைப் பகுதிகளுக்கு டாக்டர்கள் வர விருப்பம் இல்லாமல் இருக்கிற காரணத்தால்—அங்கே விரும்பிப் போய் வேலை செய்ய விரும்பும் டாக்டர்களைப் போட்டு, அந்த மருத்துவமனைகளில், உள்ள காலி இடங்களை பூர்த்தி செய்யும்படி மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்களை பேரவைத் துணைத் தலைவர்மூலமாகக் கேட்டுக் கொண்டு, எனக்கு பேச வாய்ப்பினை அளித்தமைக்கு நன்றி கூறி முடிக்கிறேன். நன்றி, வணக்கம்.

*திரு.கு. ரமணி : மதிப்பிற்குரிய மாற்றுத் தலைவர் அவர்களே, அரசாங்கத்தின் சார்பில் வைக்கப்பட்டுள்ள 215 கோடி-இந்த இரண்டு மானியங்களுக்காக—கோரப்பட்டு இருக்கும் படியான இந்த மானியக் கோரிக்கைகள் மீது மார்க்சிஸ்ட் கம்யூனிஸ்ட் கட்சியின் சார்பில் சில கருத்துக்களை நான் சொல்ல விரும்புகிறேன்.

மக்களுக்கு மருத்துவ வசதி, தேவைகள் மிகவும் அதிகரித்துள்ளன. அரசு மருத்துவமனைகள், சுகாதார நிலையங்கள் போதாமல் பெரும் நெருக்கடிதான் நாட்டிலே நமக்கு முன்னால் இருக்கிறது. தனியார் மருத்துவமனைகள் கணக்கற்று, முளைத்து வளர்ந்து கொண்டு இருக்கின்றன. ஆனாலும் மக்கள் அங்கே செல்ல முடியாது. செல்ல முடியவில்லை. பயங்கரமான பணச் செலவை அவர்கள் செய்ய வேண்டும். பணம் படைத்தவர்களும், வசதிக்காரர்களும்தான் அங்கே செல்ல முடியும். ஆனால், வறுமையிலும், வேலையில்லாத் திண்டாட்டத்திலும், வருமானத்தில் மிகவும் பின்தங்கிக் கிடக்கக்கூடிய ஏழை மக்களும், லட்சக்கணக்கில் நம்முடைய நாட்டிலே இருக்கிறார்கள். நோய்களும், கஷ்டங்களும் அவர்களுக்குத்தான் அதிகம். அப்படிப்பட்டவர்கள் இந்த மாதிரியான இடங்களுக்குச் செல்ல முடியாது. ஆகவே, அப்படிப்பட்ட மக்களை பாதுகாப்பதற்காக, ஒரு சிறந்த வைத்திய முறையாக, நமது மருத்துவத்துறை எல்லா முறைகளையும் கையாண்டு அந்த மக்களை பாதுகாக்க வேண்டிய பொறுப்பு அதற்கு இருக்கிறது. அரசினுடைய கடமையும் அது

தான். அரசு பிரகடனப்படுத்தும்படியான கொள்கையிலும் அவர்கள் அதைத்தான் சொல்கிறார்கள். ஏழைகளைப் பாது காப்போம் என்று. அதற்காக அவர்கள் பல புள்ளிவிவரங்களை இங்கே கொடுத்திருக்கிறார்கள். அதையெல்லாம் இங்கே எடுத் துச் சொல்வது என்பது அவ்வளவு சுலபமல்ல. நாங்கள் எல்லாம் படித்த டாக்டர்களாகவும் இல்லை. அனுபவத்திலேயிருந்து நாங்கள் காரியங்களைச் சொல்ல வேண்டியதாக இருக்கிறது.

(பிற்பகல் 12.40)

30 ஆயிரம் மக்கள் தொகைக்கு ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலை யம் என்று சொல்லி, 461 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் இன் றைக்கு தமிழகத்திலே 1987 ஆம் வருடம் மார்ச் மாதம் 15ஆம் தேதி வரையில் உள்ள கணக்குப்படி இருக்கிறது என்று புள்ளி விவரம் கொடுக்கிறார்கள். இதிலே நோய்த் தடுப்பு, நோய் தீர்ப்பு, குடும்பநலப் பணிகள் செய்வதற்கும் இருக்கிறது. ஒரு பகுதி நோய்த் தடுப்பு குடும்பநலப் பணி மட்டும் செய்வதும் இருக்கிறது. அப்படி ஒரு பகுதி. இது போக அரசு மருந்தகங் களை ஆரம்பச் சுகாதார நிலையங்களாக மாற்றி, அப்படி 196 நிலையங்கள் இருக்கின்றன என்று குறிப்பிட்டிருக்கிறார்கள். தாலுக்கா தலைநகரம் அல்லாத மருத்துவமனைகள் 30-க்கும் மேற்கொண்டவை இருக்கின்றன. அவைகள் 8, 10 படுக்கைகள் கொண்ட சிறு சிறு ஆஸ்பத்திரிகளாக மேம்படுத்தப்பட்டு ஆரம்பச் சுகாதார நிலையங்களாக செயல்படுகின்றன என்று சொல்லியிருக்கிறார்கள். அப்புறம், சில சுகாதார நிலையங்கள் என்று சொல்லி, தொண்டு ஸ்தாபனங்களுக்கு கொஞ்சம் பணம் கொடுத்து, அவர்களே செய்யும்படியான நடவடிக்கைகளும் ஒரு பக்கம் இருக்கிறது. 1986, 87, 88-லே ஒரு 140 கூடுதல் ஆரம்பச் சுகாதார நிலையங்களை உண்டாக்குவதாக ஆலோசனை யில் இருக்கிறது என்றும் குறிப்பிடப்பட்டுள்ளது. இவையெல்லாம் அந்த குறிப்பிலே இருக்கும்படியான விஷயம். ஏன் இதை நான் கூறுகிறேன் என்றால், நடமாடும் மருந்தகங்களுக்கு ஏற்பாடுகள் செய்ய 27 ஆரம்பச் சுகாதார நிலையங்களில் விஸ்தரிக்கப்பட் டுள்ளன என்று சொல்லப்பட்டிருக்கிறது. 116 வண்டிகள் வாங்குவதற்கு ஒப்புதல் அளிக்கப்பட்டுள்ளது. ஆனால், எத்தனை அவற்றில் இன்றைக்கு செயல்பட்டுக்கொண்டு, நடமாடிக் கொண்டு பல்வேறு சுகாதார நிலையங்களுக்குச் சென்று அங்கே சிகிச்சைகளை அளிப்பதற்கு என்ன செய்து கொண்டிருக்கிறார் கள்? எத்தனை நடைமுறையிலே இருக்கிறது என்பதற்கான கணக்கை இதிலே பார்க்க முடியவில்லை. இதற்குமேலே மருத்துவ மனைகள் மருத்துவக் கல்லூரிகளின் சார்பிலே மருத்துவப் படிப் பிற்காக பயன்படக் கூடிய மருத்துவமனைகள் 22 இருக்கின்றன. மாவட்ட தலைநகரில், டிஸ்டிரிக்ட் ஹெட்குவார்ட்டர்ஸ்,

1987 ஏப்ரல் 23] [திரு. கு. ரமணி]

ஆஸ்பிடல் உண்டாக்க வேண்டுமென்ற எண்ணமும் ஒரு பக்கம் இருக்கிறது. அப்புறம் வட்ட தலைநகரங்களிலே 120, 121 மருத்துவமனைகள் இருக்கின்றன. தவிர சில சிறிய அரசு மருத்துவமனைகள் இருக்கின்றன. இதற்கு மேலும் ஏராளமான தனியார் மருத்துவ மனைகள் இருக்கின்றன. இவ்வளவு இருந்தாலும் 4½ கோடிக்கு மேற்பட்ட தமிழக மக்களில் 100-க்கு 70 பேர்கள், 80 பேர்கள் அரசினுடைய இலவச மருத்துவத்தைநம்பி உயிர் வாழ வேண்டிய நிலைமையில் உள்ளனர். அப்படி இருக்கிறவர்களைப் பாதுகாப்பதற்கு இந்தக்குறிப்புகளில் கொடுக்கப்பட்டிருக்கும் வைத்திய நடவடிக்கைகள் போதாது. இது ஏற்பட்டிருக்கும்படியான நன்மைகளை குறைத்துச் சொல்வதல்ல; முன்பைவிட விஸ்தரிக்கப்பட்டிருக்கிறது என்பது உண்மை. ஆனால் இன்றைக்கு இருப்பதற்கும் தேவைக்கும் இடையில் உள்ள இடைவெளி மேலும் விரிவாகிக் கொண்டிருக்கிறது. அதுதான் உண்மை. இதை நாம் புரிந்துகொள்ள வேண்டும். இதற்கு என்ன முறையில், இன்னும் இந்தத் திட்டம் விஸ்தரிக்கப்பட்டு பலப்படுத்தப்பட்டு ஓரளவுக்கு வளர்ச்சியிலுள்ள தன்மையில் சிகிச்சைகள், மருத்துவச் சேவைகள் மக்களுக்குக் கிடைக்கும் என்பதை அரசு பரிசீலித்து நடவடிக்கைக்கு வரவேண்டுமென்பது தான் நம்முடைய நோக்கம். இந்த நிலைமை பெருகிவரும் மக்களின் தேவைக்கு அரசின் மருத்துவ வசதிகள் போதவில்லை என்பதை நமக்கு கோடிட்டு காட்டுகிறது. தனியார் மருத்துவமனைகளில் செலவழித்து வைத்தியம் பார்க்கும் நிலையில் அவர்கள் இல்லை. இந்த இரண்டிற்கும் மத்தியிலே அந்த மக்கள் திணறுகிறார்கள். They are suffering between the devil and the deep sea. எப்படி அவர்கள் தங்களை பாதுகாத்துக் கொள்வது / 'தவறினால் பேய்க்கு வாயிலே அல்லது பெரும் கடலுக்குள்ளே' இந்த நிலையிலே அந்த ஜனங்கள் இருக்கிறார்கள். அவர்களை எப்படி பாதுகாப்பது என்பதுதான் பிரச்சினை. இந்த நிலைக்கு பரிகாரம் காண வேண்டும். அதற்கு சகல நடவடிக்கைகளையும் நமது அரசாங்கம் செய்ய வேண்டுமென்பது தான் எங்களுடைய வேண்டுகோள். சுகாதார நிலையங்களைப் பற்றிச் சொல்லும் போது, ஏற்கெனவே எனக்கு முன்னாலே பேசிய சில டாக்டர் நண்பர்கள் எல்லாம் எடுத்துச் சொன்னார்கள். கிராமங்களிலே சுகாதார நிலையங்கள் சரிவர செயல்படுவதில்லை என்ற புகார்கள் கிராம மக்களிடமிருந்து ஏராளமாக வந்து கொண்டிருக்கின்றன. எங்களிடத்திலும் அப்படிப்பட்ட ரிப்போர்ட்டுகள் வந்து கொண்டிருக்கின்றன. சில ரிப்போர்ட்டுகளை அந்தந்த மாவட்ட ஆட்சித் தலைவர்களுக்கும் அதிகாரிகளுக்கும் அனுப்பி இருக்கிறார்கள். அங்கே இருக்கிற அந்த சுகாதார நிலையங்களில் மருத்துவர்கள் முதல் பணியாளர்கள் வரை பல இயக்கு

நர்களுக்கு கீழே பிரிவு பிரிவாக பிரிந்து செயல்படுவதால் ஒரு இணைப்பு இல்லாத ,கோ-ஆர்டினேஷன் இல்லாத பெரும் குறைபாடு இருக்கிறது என்று கூறப்படுகிறது. 7, 8 பிரிவுகளாக இருக்கின்றன. இந்த இரண்டையும் எடுத்துக் கொண்டால் ஒவ்வொன்றுக்கும் ஒரு டைரக்டரேட் இருக்கிறது. இது எல்லாம் சேர்ந்து கோர்-ஆர்டினேட் செய்யக் கூடிய நிலைமை இல்லாததால் வேலைகளில் பல சிக்கல்கள் ஏற்படுகின்றன என்ற நிலை, புகார்கள் எல்லாம் இருந்து வருகின்றன. இதை நமது அமைச்சர் அவர்கள் நமக்கு தெளி வாக்கினால் நன்றாக இருக்கும். அதற்கு என்ன பரிகாரம் என்பது பற்றி விளக்கவேண்டும். எல்லாப் பணியாளர்களும் நிலையங்களுக்கு முழுமையாக ஒவ்வொரு நாளும் வருவது இல்லை, என்பது ஒரு பிரச்சினை. ஒரு சில நாட்களில் ஒரு சில பணியாளர்கள் வருவார்கள். இன்னொரு சில நாட்களில் இன்னும் சில பேர் வருவார்கள். அப்படிப்பட்ட முறையில் போய்க் கொண்டு இருக்கிறது. எல்லோரும் எல்லா நாட்களும் வருவது இல்லை என்பது தான் அங்கு இருக்கிற நிலை. எல்லா ஊழியர்களும், எல்லா நாட்களும் தங்களுடைய நிலையங்களுக்கு வந்து சேருவது இல்லை என்பது புகார். அப்படி ஆனால் அந்த சுகாதார நிலையங்களுடைய செயல்பாடு எப்படி இருக்கும் என்பதை நமது அமைச்சர் அவர்கள் கவனத்தில் எடுத்துக் கொள்ளவேண்டும். பொதுவாக மக்கள் மத்தியில் அதிருப்தி இருக்கிறது.

தற்போது சுகாதார திட்டங்களை எடுத்துக்கொண்டால், நோய் தடுப்புப் பணியில் பெண் பணியாளர்களை மட்டும் ஈடுபடுத்துவது என்ற ஒரு நடவடிக்கையை கையாண்டு வருவதாக கூறப்படுகிறது. இது உண்மையா? உண்மை என்றால் அதற்கு என்ன காரணம்? ஆண்களை அதில் ஈடு படுத்துவது இல்லை என்பது உண்மையா? இப்படி புகார்கள் சொல்லப்படுகின்றன. உதாரணமாக ஆண்களுக்கு அப்படி பட்ட பணியாளர்கள் பயிற்சி கூட நிறுத்தப்பட்டிருக்கிறது என்று கூறப்படுகிறது. அதற்கு என்ன காரணம்? 30 ஆயிரம் மக்களுக்கு ஒரு சுகாதார நிலையம் இருக்க வேண்டும் என்பது திட்டம். இந்த நிலையங்களிலே சுகாதார பணியாளர்கள் எவ்வளவு பேர்கள் நியமிக்கப்பட்டு இருக்கிறார்கள். எவ்வளவு பேர்கள் அதற்குத் தேவை. இத்தனை நிலையங்களுக்கு நீங்கள் கணக்கு கொடுத்து இருக்கக்கூடிய நிலையங்கள் முழுமைக்கும் முறையாக கணக்கிட்டு சொல்லப்பட்டு இருக்கிறது என்று சொன்னால் எத்தனை வேலை? எத்தனை ஆட்கள்? How many are required? How ¿many aie employed அந்த மாதிரி விஷயங்களை நீங்கள் உங்களுடைய கொள்கை குறிப்பில் கொடுத்து இருந்தால் அந்த சொல்லுக்கும் செயலுக் கும் இருக்கும்படியான இணைப்பை நாங்கள் புரிந்துகொள்ள முடியும். இதைப்பற்றி விளக்கம் கொடுக்கவேண்டியது இந்த அரசினுடைய கடமை. எல்லோருக்கும் மருத்துவர்கள், மருந்

1987 ஏப்ரல் 23] [திரு. கு. ரமணி]

துவ பணியாளர்கள் நியமிக்கப்பட்டு இருக்கிறார்கள் என்று சொல்லுகிறார்கள். அப்படி ஆனால் சுகாதார பணியாளர்கள் நாளாவட்டத்தில் எலிமினேட் ஆகுமா? எப்படி போயிற்று ஏன் இந்த ஆண்களுக்கு பயிற்சி கொடுக்கப்படாமல் இருக்கிறது? இதில் எல்லாம் சந்தேகம் இருக்கிறது. இதற்கு என்ன காரணம் என்று தெரியவில்லை. அது உண்மையா? இல்லையா? அதனுடைய யதார்த்த நிலை என்ன என்பதை மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் விளக்கவேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அதே சமயத்தில் தொத்து நோய் தடுப்பது சம்பந்தமாக பல விவரங்கள் சொல்லப்பட்டு இருக்கிறது. உதாரணமாக மலேரியா பல நகரங்களில் இருக்கிறது என்று குறிப்பிடுகிறார்கள் அதிகப்படியான பர்சன்டேஜ் மலேரியா சென்னை நகரத்தில் இருக்கிறது என்று சொல்லுகிறார்கள். அது மற்ற நகரங்களிலும் இருக்கிறது. கோவை போன்ற மாநகரங்களில் இல்லை. Malaria eradication நடவடிக்கை எடுத்து மலேரியாஇல்லை என்று எல்லாம் சொல்கிறார்கள். அதுஉண்மை அல்ல. மலேரியா இருக்கிறது. ஆனால் அந்த Malaria eradication நடவடிக்கை தொடர்ச்சியாக ஏன் எடுக்கப்படாமல் விடப்பட்டு இருக்கிறது. அந்த Campaignயினுடைய காலம் முடிந்து விட்டதா? அந்த மலேரியா இனிமேல் இருக்காதா? பாக்கெட் பாக்கெட் ஆக சில இடங்களில் தான் இருக்கும் என்ற முடிவுக்கு வந்து இருக்கிறார்களா? அப்படி வந்து இருந்தால் அது தவறு. நிச்சயமாக இன்றைக்கும் பல இடங்களில் அந்த மலேரியா பரவலாக பல பகுதிகளில் இருக்கிறது என்பதை அரசு கவனத்தில் எடுத்துக்கொண்டு நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

இன்றைக்கு தமிழ் நாட்டில் ஏற்பட்டுள்ள ஒரு பயங்கரமான ஒரு பிரச்சினை மூளைக் காய்ச்சல் நோய் என்று சொல்லப்படுவது. தமிழ் நாட்டில் இது ஒரு பீதியையே ஏற்படுத்திவிட்டது. இந்த அறிக்கையில் 16 வருவாய் வட்டங்களில் 851 பேருக்கு மூளைச் காய்ச்சல் ஏற்பட்டு 432 பேர், பாதிக்கு மேற்பட்டவர்கள் இறந்து போய்விட்டார்கள், அதில் பல குழந்தைகள். இந்த மன்றத்தில் நான் இதைப்பற்றி பேசினேன். இந்த மூளைக் காய்ச்சல் எப்படி வருகிறது, அதற்கான தோற்றுவாய் என்ன? அந்த பன்றிகளை கண்டபடி வளர்த்து அசிங்கமான முறையில் பலயிடங்களில் தெருக்களில் எல்லாம் அந்த பன்றிகள் சுற்றுவதன் மூலம் அந்த பன்றிகளை கடிக்கின்ற இந்த கொசுக்கள் மனிதனை தீண்டினால் இந்த மூளைக் காய்ச்சல் வருகிறது என்று சொல்லப்படுகிறது. அந்த பன்றிகளை ஒழிப்பதற்கான ஒரு Campaign சில நாட்களாக நடத்தினார்கள். ஆனால் மேற்கொண்டு அதற்கு என்ன பரிகாரம்? இன்றைக்கும் அந்த பன்றிகள் திரிந்து கொண்டு அந்த அசிங்கங்கள் பலயிடங்களில் இருக்கத்தான் செய்கின்றன. பெரிய

நகரங்களிலே உள்ள தெருக்களில் எல்லாம் இருக்கிறது. அந்தப் பன்றிகளை கட்டுப்படுத்துவதற்கு என்ன வழி? அதைத் தொழிலாக வளர்த்து வருகிறார்கள் என்று சொன்னாலும்கூட, அதற்கு என்ன பாதுகாப்பு? அவைகளிடமிருந்து கொசுக்கள் பரவி மூளைக் காய்ச்சல் ஏற்பட்டு மனிதர்கள் சாகக்கூடிய நிலை வராத அளவிற்கு இந்த மாதிரி கட்டுப்படுத்தி எப்படி தடுப்பது? அதற்கு என்ன வழி என்ற நிலைமைகளை தீவிரமாக ஆராய்ச்சி பண்ணவேண்டும். இல்லையென்று சொன்னால், இந்த மூளைக் காய்ச்சல் அபாயம் எப்போதும் மறுபடியும் வருகின்ற நிலைமை வரும். இதைத் தடுக்கவேண்டிய நடவடிக்கைகள் தேவை. பன்றிகளைக் கண்ட இடங்களில் எல்லாம்வளர்ப்பதைக் கட்டுப்படுத்தவேண்டியநடவடிக்கைகளை எடுக்கவேண்டும். அதற்கான நடவடிக்கைகள் தொடர்ந்து எடுக்கப்படவேண்டுமென்பது நம்முடைய ஆலோசனையாக இருக்கிறது.

(முற்பகல் 12-50)

அதற்கு மேலாக நான் இருக்கிற தொகுதியில் உள்ள மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையைப் பற்றி சில விஷயங்களை நான் சொல்லவிரும்புகிறேன். கோவை மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவ மனையில் அண்மைக் காலத்தில் சீரான சில நல்ல அபிவிருத்திகளை ஏற்படுத்தியிருக்கிறார்கள். அது வரவேற்கத் தக்க விஷயம். ஆனால் நாம் இன்னும் செய்யவேண்டிய முக்கியமான பல கடமைகள் இருக்கின்றன. உதாரணமாக 'ஸ்ட்ரீம் லாண்டரிக்காக' நாம் பல வருஷங்களாக கேட்டு, அது அனுமதிக்கப்பட்டிருக்கிறது. ஆனால் இன்னும் அதிலே கட்டிட நிர்மானப் பணிகள் முடிந்து, அது 'செட்-அப்' ஆகாமல் இருக்கிறது. இதைத் துரிதப் படுத்தவேண்டுமென்று வற்புறுத்தவேண்டும்.

அதைப் போலவே 'நெஃப்ராலஜி' சிறுநீரகவியல் பிரிவு. அதற்காகத் தான் இப்போது ஒரு கட்டிடம் கட்டி, அதற்கு ஒரு மெஷின் கூட, வேறு ஒரு தொண்டு ஸ்தாபனம் வாங்கித் தருவதாகக் கூட சொல்லி, அதற்கான வேலைகளை, கட்டிட வேலைகளை இன்னும் அந்தப் பகுதியில் முடித்து இயங்க ஆரம்பிக்கவில்லை. நல்ல டாக்டர்கள் இருக்கிறார்கள். அதைத் துரிதப் படுத்தி இந்தப் பிரச்சினையை முடிக்கவேண்டும்.

அதேமாதிரி கேன்சர் பிரிவு வேண்டுமென்று நீண்டகாலமாக நாங்கள் சொல்லிக்கொண்டிருக்கிறோம். இதே மன்றத்தில் நாங்கள் வற்புறுத்திக் கொண்டும் வந்திருக்கிறோம். இப்போது 'கோபால்ட் டிரீட்மெண்டிற்காக' ரூ. 15 இலட்சம் அனுமதிக்கப்பட்டிருக்கிறது. ஆனால் அனுமதிக்கப்பட்டு எத்தனையோ வருஷங்களாகியும் பலதும் நடைமுறைக்கு வரவில்லை. அது தான் பிரச்சினை. இதை ஒப்புக்கொள்வதற்கும், அரசு உத்தரவு போடுவதற்கும் நிறைவேற்றுவதற்கும் இடையில்

வருஷக் கணக்கில் தாண்டிப் போய்விடுகிறது. இதைக் கொஞ்சம் துரிதப்படுத்துவதற்கு வேண்டிய ஏற்பாடுகளை செய்து முடிக்க வேண்டும்.

நவீனமான ஒரு சமையல் கூடம் தேவை. வெள்ளையர்கள் காலத்தில் கட்டப்பட்ட ஒரு ஆஸ்பத்திரியில் அன்றைக்குக் கட்டியிருந்த ஒரு சமையல்கூடம் அப்படியே இருக்கிறது. அங்குள்ள அந்த ஆலோசனைக் கமிட்டியின் மூலமாக அதைப் பார்த்து, அந்த சமையல் கூடத்தை மாற்றி, ஒரு நவீன சமையல் கூடம் கட்டுவது மட்டுமல்லாது, சில இயந்திரங்களை உபயோகித்து, சமையல் செய்யக் கூடியதையும் கேட்டோம். அதற்காக ரூ. 7¼ இலட்சம் சாங்ஷன் கொடுத்துள்ளார்கள், அந்தக் கட்டிடத்தை உடைத்துக்கட்டி, அந்த வேலைகளைத் துரிதப்படுத்தவேண்டும். ஏன் துரிதப்படுத்தவேண்டும் என்று சொல்கிறேன் என்று கேட்டால், ஆஸ்பத்திரியைக் 'கண்ட்ரோல்' பண்ணக் கூடிய மெடிக்கல் டிபார்ட்மெண்ட் போய் கட்டிடங்களைக் கட்டுவதில்லை. அதற்கென்று பி.டபிள்யூ.டி. இவ்வளவு என்று எஸ்டிமேட் தயார் பண்ணி வைத்திருக்கிறது. பி.டபிள்யூ.டி.-யில் இருக்கக் கூடிய அதிகாரிகளை, அந்த டாக்டர்கள், டீன் உட்பட அவர்கள் கிட்டே நெருங்கமுடியாது. அப்படிப்பட்ட ஒரு நிலை. அவர்கள் ஒன்றும் பூதங்கள் அல்ல. மனிதர்கள் தான். ஆனால் நான் பெரிசா, நீ பெரிசா, என்று நினைத்தால் என்ன செய்வது? அந்த நிலைமை தவறு. ஒரு ஆஸ்பத்திரிக்கு செய்ய வேண்டிய கடமைகள் நிறைய இருக்கின்றன. அவற்றை கடமை உணர்வோடு செய்வதில் கஷ்டம் இருக்கிறது. என்ன என்று கேட்டால், கன்ட்ரோல் முழுவதும் ஆஸ்பத்திரிக்குச் செய்யவேண்டிய கடமைகள், பணிகள் முழுவதும் 'டி.எம்.ஈ., டி.எம்.எஸ்.' ஆகியோரிடம் விடவேண்டுமென்பதுதான் சரி என்று எனக்குப் படுகிறது. இல்லையென்றால், தேவையான நேரத்தில் காரியம் நடக்காது. விஷயம் விபரீதமான பின் என்ன செய்வது?

(மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் தலைமை)

இந்த புதிய நவீன முறையில் சமையல் கூடம் கட்டப்பட வேண்டும். எல்லாவற்றுக்கும் மேலாக நம்முடைய மாண்புமிகு அமைச்சரவர்களை நேரில் வந்து நாங்கள் பார்த்து, சில வருஷங்களாகப் போராடி, ஒரு மோசமான காண்ட்ராக்டர் ஏமாற்றிவிட்டு, கட்டிடத்தைக் கட்டாமல் விட்ட ஒரு விபத்துப் பிரிவு இருக்கிறது. 24 படுக்கைகளைக் கொண்ட அந்த 'ஆக்சிடெண்ட் வார்டு' ஒரு நல்ல ஏற்பாட்டோடு கட்டப்பட்டிருக்கிறது. ஆனால் அந்தக் கட்டிடத்தினுடைய அமைப்பு

களைப் பார்த்தால், அந்த டாக்டர்களும், மற்றவர்களும் சொல்கிறார்கள்'நாங்கள் சிகிச்சை பண்ணுவதற்கு வேண்டிய முறையில், தகுந்த மாதிரி கட்டிட அமைப்பு இல்லை' என்று சொல்கிறார்கள். அப்படியானால் பி.டபிள்யூ.டி.யினுடைய வரை படம் போட்டு, அவர்கள் அந்தக் கட்டிடத்தைக் கட்டி முடித்து விட்டார்கள். டாக்டர்கள் வரும்போது அந்தக் கட்டிடம் அவர்களோடு ஒத்துழைப்பதற்கு சங்கடமாகப்படுகிறது மாதிரி இருக்கிறது. நிலைமை அந்த மாதிரி ஏற்பட்டிருக்கிறது. திறப்பு விழாவெல்லாம் முடிந்தாகிவிட்டது. அடுத்து ஆப்பரேஷன் தியேட்டர் இருந்தும், ஆப்பரேஷன் நடத்த முடியவில்லை. காரணம் 'அனிஸ்தீசியா' கொடுக்கக் கூடிய டாக்டர்கள் போஸ்ட் பண்ணப்படவில்லை. அவர்கள் என்ன பண்ணுவது ? எனவே அவர்களை உடனடியாக போஸ்ட் பண்ணவேண்டும்'

அதுமாதிரி 2, 3 நர்ஸ்களை நாம் அதிகப்படியாகப் போட்டால் நல்லது. இப்போது மற்ற பிரிவுகளிலிருந்து ஆட்களைக் கொண்டு வந்து அந்த மாதிரி காரியங்களை நடத்து கிறார்கள். அதற்கென்றே தனியாக போடவேண்டும். இந்த 'ஆக்சிடெண்ட் பிரிவில்' வரக் கூடிய அந்த நோயாளிகளைப் பற்றி நமக்குத் தெரியும். மனிதர்களே தூக்கிக் கொண்டு வந்து ஒவ்வொரு இடத்திலும் அவர்களை வைக்க வேண்டி யிருக்கிறது. அப்படிப்பட்ட கோரமான ஆச்சிடெண்ட்டிற்கு ஆளாகி, வருகிற அவர்களைத் தூக்கிக் கொண்டு வரக்கூடியவர் களை, 'ஸ்ட்ரெச்சர் பேரர்ஸ்' போன்ற அப்படிப்பட்ட ஊழியர்களை ஏற்படுத்தாமல் இருக்கிறார்கள். 'ஸ்கேவஞ்சர்ஸ்' ஏற்படுத்தாமல் இருக்கிறார்கள். அதனால் கிட்டத்தட்ட அந்த ஆக்சிடெண்ட் வார்டு நல்லமுறையில் கட்டப்பட்டு திறந்தும்கூட, ஒரு சாதாரண அளவிலான மாதிரி காரியம் நடந்து கொண்டிருக்கிறது. அப்படிப்பட்டவர்களைக் கொண்டு போய் படுக்கவைக்கிறார்கள். மற்ற பேஷண்டுகளை ஆப்ப ரேஷன் தியேட்டருக்குக் கொண்டு போகவேண்டி இருப்பது போல் இவர்களையும் செய்ய வேண்டியுள்ளது. இதற்கு நம்முடைய அமைச்சர் அவர்களும், நாங்கள் எல் லோரும் வந்திருந்து திறப்புவிழா நடத்தினோம். இதற்கு உடனடியாக அனிஸ்தீனியா டாக்டர்களும், நர்சுகளும், ஸ்கேவன்ஜர்களும், ஸ்டிரச்சர் பேரர்ஸ்களும் இம்மீடியட் டாக நியமிப்பதற்கு வேண்டிய ஏற்பாடுகள் செய்ய வேண்டு மென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். அடுத்தது, நோயாளிகளைப் பார்க்க வரும் ஜனங்கள் முன்னால் தங்கியிருப்பதற்கான—அந்த ஆஸ்பத்திரி இட நெருக்கடியான ஆஸ்பத்திரி—ஒரு பெரிய ஷெட் கட்டி குடிக்கின்ற தண்ணீரோடு ஒரு யூரினலும்க ட்ட ஏற்பாடுபண்ணி, பந்தோபஸ்து பண்ணவேண்டுமென்று ஆலோசனைக் குழு நடந்ததில் தீர்மானங்களைச் சொன் னோம். அது இன்றுவரை நடைபெறவில்லை. அது செய்யப்பட

1987 ஏப்ரல் 23] [திரு. கு. ரமணி]

வேண்டியது மிகவும் அவசியம். பொதுமக்களுக்கு வேண்டித் தான் இந்தக் காரியங்கள் நடக்கின்றன. நோயாளிகளுடைய உறவினர்கள் வரும்போது தங்கியிருந்து பார்த்துச்செல்வதற்காக இது செய்யப்பட்ட வேண்டும். மகப்பேறு வார்டு ஒன்று கட்டுவதற்கு 40 இலட்சம் தொகை ஏற்கனவே சாங்ஷன் ஆகி இன்னும் வார்டு கட்டிமுடிக்கவில்லை சாங்ஷனாகி இரண்டு வருடம் இருக்கும் என்று நினைக்கிறேன். ரத்த தானம் செய்வதற்கு ஏராளமான வாலிபர்களையும், மற்றவர்களையும் நாமே மக்களுக்கு சேவை செய்ய வேண்டுமென்று அழைத்துக் கொண்டுபோனால் அந்த ரத்தத்தை முழுவதும் வாங்குவதற்கு வழியில்லை. எனக்கே சொந்த அனுபவம். கிட்டத்தட்ட 100 பேர்களை, வாலிபர்களை ஒரு தொண்டு ஸ்தாபனத்திலிருந்து அழைத்துக்கொண்டுபோய் ரத்தம் எடுக்க வேண்டும் என்று சொல்லி, டாக்டர்கள் பரிசோதித்து 45 பேர்கள் வரைக்கும் ஃபிட் என்று தீர்மானம் பண்ணி அதிலே பாதி பேர்களுக்குத்தான் ரத்தம் எடுத்தார்கள். ஏனென்றால் ரத்தத்தை சேமித்து வைப்பதற்கான ஏற்பாடுகள் இல்லை. குளிர்பதன ஏற்பாடுகள் அல்லது அதற்கு ஏதாவது இயந்திரங்கள் தேவையாயிருக்கும். அதிக நாட்களுக்கு இந்த ரத்தத்தை வைத்து காப்பதற்கான வசதிகள் இல்லை என்று சொல்லப்படுகிறது. இது ஒரு மிகப்பெரிய குறை என்று சொல்ல விரும்புகிறேன். இன்றைக்கு ரத்தத்திலே கலப்படம் செய்து தெருவிலே விற்கக்கூடிய நிலைமை தனியார் மருத்துவமனைகளில் பல இடங்களில் ஏற்படுகிறது. இது ஒரு கொடுமை. இது கிட்டத்தட்ட ஒரு மனிதனுடைய உயிரை வாங்குவதற்கு சமம். இரத்தத்தை கலப்படம் செய்து விற்பனை செய்வதை வாங்கிக் கொண்டுவந்து ஆஸ்பத்திரியிலே உபயோகப்படுத்த முடியுமா? திடீரென்று ஏற்படக்கூடிய ஆக்சிடெண்ட் கேஸ்கள், மற்ற கேஸ்களுக்கு இரத்தம் தேவை. தொண்டு ஸ்தாபனங்கள் கொடுப்பதற்கு முன்வரும்போது எவ்வளவு கொடுத்தாலும் அதை சேமிதது வைப்பதற்கு—அதற்கெல்லாம் டெக்னிக்குகளை நாம் சொல்ல முடியாது. அந்த ரத்தத்தையெல்லாம் பௌடராக வைத்திருக்க முடியுமா, ப்ளாஸ்மாவாக வைத்திருக்க முடியுமா அல்லது இரத்தமாகவே எத்தனை நாட்களுக்கு வைத்திருக்க முடியும் என்பதெல்லாம் நமக்குத் தெரியாது. வழி இருக்க வேண்டும். இல்லையென்றால் குறிப்பிட்ட நாட்களுக்கு குறிப்பிட்ட ஆட்கள் வரவேண்டும் என்று சொன்னால் யார் வருவார்கள்? இதில் பப்ளிக்கிற்கு இண்ட்டரஸ்ட் வருவதற்கு நாம் தான் ஆர்கனைஸ் பண்ண வேண்டும். இது ஒரு முக்கியமான விஷயம் என்பதைச் சொல்ல விரும்புகிறேன். (மணியடிக்கப்பெற்றது). அதே மாதிரி இட நெருக்கடி அங்கே இருப்பது நம்முடைய அமைச்சர் அவர்களுக்குத் தெரியும். அங்கே நாம் ஏற்கனவே கொடுத்திருக்கும்படியான ஆலோசனை பக்கத்திலே இருக்கும்படியான கலைக்கல்லூரி வளாகத்தை இதற்கு பயன்படுத்த வேண்டுமென்பதற்காக ஒரு குழுவை போட்டு பரிசோதனை எல்லாம் நடக்கிறது என்று எங்களுக்குச் சொல்லப்பட்டது. இன்றைய வரைக்கும் அதற்கு பதில்

இல்லை. அந்த வளாகத்தை திட்டவட்டமாக அந்த ஆஸ்பத்திரி தான் எடுத்துக்கொள்ள வேண்டும். அதே மாதிரி அந்த ஆஸ்பத்திரியிலே 4 மாடி கட்டிடத்திற்கான ஒரு திட்டம் போட்டு அது கிரௌண்ட் ஃப்ளோர், ஒரு மாடியோடு நிற்கிறது. அதற்கு மேலே மாடிகள் கட்டப்பட வேண்டும். அதைக் கட்டினால் இட நெறுக்கடிக்கு பெரும் அளவிலே அதிலே தீர்வு காணமுடியும். அது ஏற்கனவே போடப்பட்ட திட்டம். அமைச்சர் அவர்களே டிபார்ட்மெண்ட் மூலமாகத் தெரிந்து கொள்ள முடியும். ஏன் அதை கைவிட்டார்கள் என்று நமக்குத் தெரியாது. அதே மாதிரி இவ்வளவு பெரிய ஆஸ்பத்திரியிலே ஸ்கேவன்ஜர்கள் போதிய அளவிற்கு இல்லை. ஒரு நாளைக்கு கிட்டத்தட்ட 6,000 பேர்கள் அவுட் பேஷண்ட்டாக வந்து பரிசோதனை பண்ணி வெளியிலே போகக்கூடிய இடம். 1,300 பேர்களுக்கு மேலே இன்-பேஷண்ட் இருக்கக்கூடிய ஆஸ்பத்திரி. அப்படிப்பட்ட இடத்தில் இந்த நிலைமை இருக்கிறது என்று சொன்னால் அது கவனிக்கத்தக்க விஷயம். உடனடியாக ஸ்கேவன்ஜர்கள் 15 பேர்களை போடவேண்டுமென்று நாம் ஆலோசனைக் குழுவில் ஒரு முடிவை கொடுத்தும்கூட, இவ்வளவு தான் பணம் செலவழிக்கலாம் என்ற கட்டுப்பாடு, அந்த லகான் உங்கள் கையிலே இருக்கிறது. அதனுடைய விளைவாக அவர்கள் நியமிக்கப்படாமல் இருக்கிறார்கள். இதை நாம் பார்த்து உடனடியாகச் செய்ய வேண்டும். நெறுக்கடியைத் தீர்க்க அந்த ஆஸ்பத்திரிக்கு எவ்வள்வு செய்தாலும் கூட போதாது. ஏனென்றால் 2, 3 மாவட்டங்களிலிருந்து ஆட்கள் வருகிறார்கள். பெரிஃபெரல் ஆஸ்பத்திரி. சுற்று வட்டாரத்திலே அந்த ஆஸ்பத்திரியிலிருந்து 3 கிலோ மீட்டர், 4 கிலோ மீட்டர் தூரத்திலே 4 ஆஸ்பத்திரிகளை கோவை மாநகரத்திலே ப்ளான் பண்ணி கட்டுவது என்று ஏற்கனவே இருந்த அமைச்சர் அவர்கள் குறிப்பிட்டு இருந்தார்கள். இதைப்பற்றி நாங்களும் பேசினோம். இந்த மன்றத்திலேயே பேசியிருக்கிறோம். அந்த பெரிஃபெரல் ஆஸ்பத்திரி திட்டம் கைவிடக்கூடாது. கட்டாயமாக அது ஏற்படுத்த வேண்டும். அப்பொழுதுதான் அந்த இட நெருக்கடி தீரும். அதே மாதிரி குழந்தைகள் ஆஸ்பத்திரி. நேற்று முன் தினம் நம்முடைய அமைச்சர் அவர்கள் ஒத்துக்கொண்டார்கள். அந்த குழந்தைகள் பிரச்சினை முக்கியமானது. அரசு அந்த ஆஸ்பத்திரி கட்டவேண்டுமென்ற முடிவிலே இருக்கிறது என்று கூறினார்.

1987 ஏப்ரல் 23] [திரு. கு. ரமணி]

ஆனால் அதை நேரிலே வந்து பார்க்கவேண்டும் என்று சொல்லியிருக்கிறார்கள். நான் பல ஆண்டுகளுக்கு முன்னாலேயே இங்கே கிளப்பி ஒத்துக்கொள்ளப்பட்டு, அதற்கான இடத்தை கோவை சிறை வளாகத்தில் கொடுக்கும்படியாக அரசு கடிதம், கோவை சி.எம்.சி. ஆஸ்பத்திரி டீனுக்கு அனுப்பப்பட்டு, டீன், சிறை சூப்பிரின்டெண்டெண்ட் அவர்களை கான்டாக்ட்பண்ணும் நேரத்தில் அவர்கள் அந்த இடத்தை அவர்களுக்குக் கொடுக்கவில்லை. அதற்கு என்ன காரணம் என்று தெரியவில்லை. அரசு எடுத்துக் கொள்ளச் சொல்லிக் கொடுக்கிற ஒரு இடத்தை சிறை சூப்பிரன்டன்ட் எப்படி மறுக்கமுடியும் என்பதை என்னாலே புரிந்து கொள்ள முடியவில்லை. அமைச்சர் அவர்களும் கவனிப்பதாகச் சொல்லியிருக்கிறார். நல்லது.

(பிற்பகல் 1-00)

உங்களுடைய விவரத்திற்காகச் சொல்கிறேன். பிராவிடென்ட் ஃபண்ட் ஆபீஸ்—பிரம்மாண்டமான சப்-ரிஜினல் ஆபீஸ் அந்த வளாகத்திலே கட்டப்பட்டிருக்கிறது. வணிக வரி ஆபீஸ் பிராம்மாண்டமான ஆபீஸ் கட்டப்பட்டிருக்கிறது. ஆர்.டி.ஓ. ஆபீஸ் கட்டியிருக்கிறது. மாணவர் இல்லம் அந்த வளாகத்திலே கட்டியிருக்கிறது. பட்டுப்புழு வளர்க்கிற அசிஸ்டெண்ட் டைரக்டர் அலுவலகம் கட்டியிருக்கிறது, 'வுமன்ஸ்' பாலிடெக்னிக் கட்டியிருக்கிறது. எஃப்.சி.ஐ. புட் கார்ப்பரேஷன் ஆப் இந்தியாவினுடைய பல்லாயிரக்கணக்கான மூட்டை தானியங்களைக் கொண்டு வந்து அந்தக் காம்பவுண்டிற்குள் அடுக்குவதற்கு ஏற்பாடு பண்ணி, அடுக்கி, தார்ப்பாய் போட்டுக் காப்பாற்றிக் கொண்டு இருக்கிறது. இவ்வளவு இடங்கள் கிடைக்கின்றன. கடைசியாக எக்சிபிஷனும் நடக்கிறது. அந்த வளாகத்துக்குள் இடம் இல்லை என்று சொல்வது உண்மை அல்ல. கோவையிலே, the Children's Hospital is a must அது கிடைத்தாக வேண்டும். இதற்காக அமைச்சர் அவர்கள் ஏற்பாடு செய்யவேண்டும். கோவை மாவட்டத்தை எடுத்துக் கொண்டால், மேட்டுப்பாளையம், பொள்ளாச்சி, உடுமலைப் பேட்டை, அவினாசி, பல்லடம் போன்ற தாலுகா மருத்துவ மனைகள் பலப்படுத்தப்படவேண்டியிருக்கின்றன. பொள்ளாச்சி, மேட்டுப்பாளையம், உடுமலைப்பேட்டை—கொஞ்சம் டெவலப்ட் ஆஸ்பத்திரிகள். மற்ற பகுதிகளில் ரொம்ப மோசமாக இருக்கிறது. இருந்தாலும் முக்கியமான அடிபட்ட நோயாளிகள் மற்ற கடுமையான நோய்களாக இருந்தால் கோவை ஆஸ்பத்திரிக்குத்தான் வருகின்றார்கள். எனவே, அவைகளை மேலும் பலப்படுத்தவேண்டும்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : முடித்து விடுங்கள். மாலையில் கூடவேண்டியிருக்கிறது.

திரு. கு. ரமணி : இன்னும் இரண்டு நிமிடத்தில் முடித்து விடுகிறேன். அடுத்து, திருப்பூரிலே மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனை இருக்கிறது. ஆனால் அங்கு 196 படுக்கைகள் தான் இருக்கின்றன. அது ஒரு மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனை. சொல்லலாம்—கோவையில் மருத்துவக் கல்லூரி ஆஸ்பத்திரி இருக்கிறதே என்று. மருத்துவக் கல்லூரி ஆஸ்பத்திரி இருக்கிறது. அங்கே இருக்கிற படுக்கைகள் 900-த்து சொச்சம் தான். ஒட்டுமொத்தமாக மருத்துவக் கல்லூரி நிர்வாகத்தின் கீழ் இருக்கும்படியான, தமிழகம் முழுவதிலேயும் இருக்கும் படியான, டைரக்டருடைய கன்ட்ரோலிலே இருக்கும்படியான படுக்கை வசதிகளைப் பார்த்தால், 15,400-த்து சொச்சம் என்ற கணக்கு கொடுக்கப்பட்டதிலே, பாதி சென்னை நகரத்திலேதான் இருக்கிறது. அதிலே நான் தவறு சொல்லவில்லை. I am not having any grudge against it. இன்னும் கட்டுங்கள். ஆனால் மாவட்டங்களிலே இருக்கிற தலைமை ஆஸ்பத்திரிகளிலேகூட 300, 400 படுக்கைகள் கூட இல்லையெனில் அது எப்படி தலைமை மருத்துவமனை என்று சொல்லப்படமுடியும்? இதில் மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகளை அரசு கவனித்தாக வேண்டும். தஞ்சை மாவட்டத்திலே நாகப்பட்டிணத்திலேதான் தலைமை மருத்துவமனை இருக்கிறது. ஐ.சி. யூனிட்—இன்டென்சிவ் கேர் யூனிட்—அங்கு இல்லை. அந்த ஆஸ்பத்திரிக்கு ஒரு பக்கம் பூராவும் மதிலே கிடையாது. ஆடுமாடுகள், பன்றிகள் உள்பட ராத்திரியிலே எல்லாம் காம்பவுண்டுக்கு வந்து, மேய்கிறது என்கிறார்கள். அப்படிப்பட்ட கவனிப்பற்ற நிலை இருக்கக்கூடாது.

அடிப்படைத் தேவைகளை முதலில் கவனித்தாகவேண்டும். எந்த ஆஸ்பத்திரியாக இருந்தாலும், படுக்கை, கட்டில், சாப்பாடு, துணிமணிகள், லினென், பெட்டிங்—ஆகியவை அது மாதிரி மருந்துகள் முதலில் உத்திரவாதம் செய்யப்பட வேண்டும். மருந்து இருக்கிறது, இருக்கிறது என்று நமக்கு அமைச்சர் அவர்கள் பல சந்தர்ப்பங்களில் நாங்கள் இங்கே கேள்வி கேட்கும்போது சொல்கிறார்கள். ஆனால் பல மருந்துகள் இருப்பதில்லை. சாதாரண மருந்தானாலும் சரி, உயர்தர மருந்தானாலும் சரி, அப்போதைக் கப்போது வாங்குகிறார்கள். அல்லது அவர்கள் எழுதிக் கொடுக்கிறார்கள்

அப்படி வாங்குவதற்குக் கூட ஒரு டீனுக்கோ, டி. எம்.ஓக்கோ என்ன அதிகாரம் கொடுத்திருக்கிறீர்கள்? அவர்கள் ஒரு இலட்சம் ரூபாய்க்கு பர்ச்சேஸ் பண்ணமுடியுமா? அந்த டீனுக்கு அந்த அதிகாரத்தைக் கொடுக்க வேண்டும். அது இல்லையென்று சொன்னால்—சென்டிரல் பர்ச்சேஸிங் சிஸ்டத்திலே அவ்வளவும் பர்ச்சேஸ் பண்ணிக் கொண்டிருக்கிறீர்கள். 2 ஆயிரம், 3

ஆயிரம், 4 ஆயிரம் ரூபாய்க்கு மேல் செலவு செய்ய முடியாது என்று கீழே உத்தரவு போடுகிறார்கள். பல செலவுகளைச் செய்ய முடியாமல் அவர்கள் தவிக்கிறார்கள். எனவே, அதற்கு ஒரு உயர்ந்த மட்டத்தில் செலவு பண்ண அனுமதித்து ஏற்பாடு செய்ய வேண்டும்.

அடுத்து, ஊழியர்களுடைய குறைகள், நர்ஸ்களின் குறைகள், ரொம்ப முக்கியமானது. அவர்களுக்கு சம்பள உயர்வு, சர்வீஸ்— பதவி உயர்வுகள் தேவை என்று இங்கே வந்து கிளர்ச்சி செய்து மனு கொடுத்திருப்பதை நீங்கள் கவனிக்க வேண்டும்.

தொழு நோய் டாக்டர்கள் இருக்கிறார்களே, அவர்களும், ஊழியர்களும், டாக்டர் சுவாமிநாதன் கமிட்டி சிபாரிசை மத்திய அரசு ஏற்றுக் கொண்டு, கமென்ட் பண்ணியும்கூட, அவர்களுக்கு அது அமல் ஆகவில்லை என்ற வேதனையோடு இருக்கிறார்கள். ஊதிய விகிதங்களை மாற்றியமைப்பது, தொழு நோய் சிறப்புப் படியை உயர்த்தி, சிறப்பூதியமாக வழங்க வேண்டும். சைக்கிள் படி கொடுத்துக் கொண்டு வந்ததை நிறுத்தியாகிவிட்டது. அதையும் திரும்பவும் கொடுத்து, ஊதியத்தோடு சேர்த்துக் கொடுக்கவேண்டும்.

பதவி உயர்வு வாய்ப்புக்களை எல்லாம் அரசு கவனித்து உடனடியாக அந்த நடவடிக்கைகள் எடுக்க வேண்டும்.

மருத்துவ அறிவியல் பல்கலைக் கழகத்தை நீங்கள் அமைக்கப் போகிறீர்கள். அதை நாங்கள் வரவேற்கிறோம். ஏனென்று சொன்னால், இன்றைக்கு இருக்கிற மருத்துவக் கல்லூரிகள் முழுவதும் துண்டு, துண்டாக பல்வேறு பல்கலைக் கழகங்களுக்குக் கீழ் பிரித்து இணைக்கப்பட்டு இருக்கின்றன. அது மருத்துவக் கல்வியைக் கற்றுக் கொடுக்கக்கூடிய, அந்த விஞ்ஞானத்தைப் படிக்கக்கூடிய பல்கலைக் கழகங்கள் அல்ல. ஒரு பல்கலைக் கழகம் இப்படி ஏற்பட்டால், எல்லா மருத்துவக் கல்லூரிகளையும் இணைத்து கொண்டு வந்தால் அது அவர்களுடைய படிப்புக்கும், ஆராய்ச்சிக்கும் ஊழல் குறைவதற்குக் கூட வசதியாக இருக்கும் என்பது எங்களுடைய கருத்து.

அடுத்தபடி இந்திய மருத்துவம் பற்றிய நடவடிக்கைகளில் அதிலும் குறிப்பாக ஆயுர்வேத மருத்துவத்தில் நம்முடைய அரசுக்கு கவனம் போதாது என்று நான் சொல்ல விரும்புகிறேன். இங்கே அளிக்கப்பட்ட குறிப்பிலே நான் பார்த்தேன். தமிழகத்தில் இரண்டு ஆயுர்வேத முறையில் டாக்டர்களுக்குப் பயிற்சி அளிக்கும் கல்லூரிகள் இருக்கின்றன என்று சொல்லப்பட்டிருக்கிறது. அரசாங்கத்தின் உதவி அவற்றிற்கு இல்லை என்றுதான் நான் நினைக்கிறேன். இருக்கிறது என்றால் தயவு செய்து சொல்லலாம். ஆயுர்வேத மருத்துவ மனைகள் இருக்

கின்றன. கோவையில் இருக்கிறது. சென்னையில் மருத்துவ மனை இருக்கிறது. அதற்கெல்லாம் அரசாங்க உதவி இல்லை என்று சொல்லுகிறார்கள். இதைப் பற்றி நான் பல சந்தர்ப்பங்களில் அரசாங்கத்திற்கும் கடிதம் கூட எழுதியிருக்கிறேன். அரசாங்கம் அப்படி வித்தியாசப்படுத்திப் பார்க்கக் கூடாது.

ஆயுர்வேத வைத்தியம் பரவலாக வளர்ந்து வருகிறது. ஆனால் அதற்கு அரசாங்கத்தின் ஆதரவு இல்லை என்ற முக்கியமான குறை இருக்கிறது. அதை அரசாங்கம் தீர்க்க முன் வர வேண்டும். அதிலே முக்கியமான குறையும் ஒன்று இருக்கிறது. அவர்கள் கொடுக்கிற மருந்துகள் குறிப்பாக குவான்டிடி—அளவு—அதிகமாக இருக்கிறது — கஷாயம் லேக்கியம் என்று எல்லாம் சாப்பிட வேண்டும். அப்படிச் சாப்பிடுவதற்கு நம் பேஷண்டுகளுக்கு பொறுமை இருப்பதில்லை. எனவே அந்த மருந்துகளைக் குறித்து நல்ல ஆராய்ச்சி நடத்தி விஞ்ஞான முறையில் அவைகளைச் சுருக்கி பில்ஸ்—ஆக அல்லது வேறு விதமான முறையில் கொடுக்க வேண்டும். அதைக் குறித்து ஆராய்ச்சி நடத்த வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன். சித்த வைத்தியத்தில் நல்ல மருந்துகளைக் கொடுக்கிறார்கள். அதில் நல்ல அபிவிருத்தி ஏற்பட்டிருக்கிறது. அதைக் குறை சொல்லவில்லை. இரண்டிலும் சிமிலாரிட்டி இருக்கிறது. இருந்தாலும் அரசாங்கம் இந்திய முறைகளான சித்த, ஆயுர்வேதம் போன்றவற்றிலும் யுனானியிலும் இன்னும் அதிகப்படியான கவனம் செலுத்துவது நல்லது என்று நான் தெரிவித்துக் கொள்ள விரும்புகிறேன்.

ஹோமியோபதியைப் பொறுத்த வரையில் அரசாங்கம் கவனித்தாலும் கவனிக்காவிட்டாலும் அது வளர்ந்து கொண்டே இருக்கிறது. இந்திய மருத்துவ முறைகளோடு அலோபதிக் வைத்தியமும் நம்முடைய பாரம்பரிய முறைகளும் சேர்ந்து நல்ல முறையில் உதவிட முடியும். என்னைப் பொறுத்த வரையில் அலோபதிக் முறையையும் ஆயுர்வேத முறையும் இணைத்து வாதம் என்ற வியாதிக்கு மருந்து சாப்பிடுகிறேன். இரண்டையும் சேர்த்துத்தான் என்னால் கண்ட்ரோல் செய்ய முடிகிறது. அலோபதிக் டாக்டர்களால் இந்த வியாதிக்கு ஒன்றும் செய்ய முடியவில்லை. சுருக்கமாக சொல்ல வேண்டுமென்றால் "The Allopathic Doctors have miserably failed to find" out actually as to what is wrong with me உண்மையில் எதனால் எனக்கு அந்த நிலைமை வந்தது என்று அவர்களால் கண்டு பிடிக்கவே முடியவில்லை. ஆனால் ஆயுர்வேத டாக்டர்கள் அதைக் கண்டுபிடித்தார்கள். அதை ரொமேடிக் பிளட் என்று சொன்னார்கள். "There is no blood called Rheu natie blood என்று அலோபதிக் டாக்டர்கள் சொல்லுகிறார்கள். அவர்களைப் பொறுத்த வரையில் அடிப்படை வித்தியாசமது. There is only one blood—That is their basic difference. எனவே இப்படி பல்வேறு

1987 ஏப்ரல் 23] [திரு. கு. ரமணி]

முறைகள், இந்த நாட்டு முறைகள் இருக்கின்றன. அவற்றை எல்லாம் பயன்படுத்திக் கொள்ள அரசு முன் வர வேண்டும் என்று சொல்லிக் கொண்டு தலைவர் அவர்களுக்கு நன்றி தெரிவித்து முடித்துக் கொள்கிறேன். வணக்கம்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: பேரவையின் காலை நிகழ்ச்சிகள் இத்துடன் முடிவடைந்து பேரவை மீண்டும் மாலை 4-00 மணிக்குக் கூடும்.

பின்னர் பேரவை பிற்பகல் 1-07 மணிக்கு ஒத்தி வைக்கப்பெற்றது.

பிற்பகல் 4-00 மணி அளவில் மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் திரு. வெட்சந்தூர் வி.பி. பாலசுப்பிரமணியன் அவர்கள் தலைமையில் பேரவை மீண்டும் கூடியது.

4. வரவு செலவுத் திட்டம், 1987—88, வாக்கெடுப்பு—தொடர்ச்சி

கோரிக்கை எண். 18—மருத்துவம், கோரிக்கை எண். 19—பொதுச் சுகாதாரம்—தொடர்ச்சி.

*டாக்டர் அ. பொன்னுசாமி: மாண்புமிகு பெருமை பெற்ற பேரவையின் துணைத் தலைவர் அவர்களே, தனக்கென வாழா பிறர்க்கென வாழும் எங்கள் இதய தெய்வம் புரட்சித் தலைவர் அவர்கள் அரசு கொண்டு வந்திருக்கிற மருத்துவத் துறை மற்றும் மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை ஆகிய மானியக் கோரிக்கைகளின்மீது ஒரு சில கருத்துக்களை எடுத்து வைக்க விரும்புகிறேன்.

கி. பி. இரண்டாயிரத்திலே மக்கள் அனைவரும் நல்வாழ்வு பெறவேண்டும் என்ற உன்னத உயர்ந்த நோக்கத்தோடு மருத்துவம் என்ற தலைப்பிலே 1,40,50,64,000 ரூபாயும் மக்கள் நல்வாழ்வு என்ற தலைப்பிலே 74,04,95,000 ரூபாயும் ஒதுக்கி கடந்த 1986—87ஆம் ஆண்டைவிட சுமார் 65 கோடி ரூபாய் அதிகமாக ஒதுக்கிப் பல்வேறு நலத் திட்டங்களைத் தீட்டி முனைப்புடன் செயலாற்ற இருக்கும் நம்முடைய அரசை நான் பாராட்டுகிறேன்.

நான் இதற்காக ஒரு புள்ளி விவரத்தைத் தரவேண்டுமென்று எண்ணுகிறேன். 1977-ல் மருத்துவமனைகளுடைய எண்ணிக்கை 350 ஆக இருந்தது. 1987-ல் மாண்புமிகு புரட்சித் தலைவர் ஆட்சியிலே 395 என்ற அளவுக்கு உயர்ந்திருக்கிறது. 1977-ல் மருந்தகங்களின் எண்ணிக்கை 1122 ஆக இருந்தது. 1987-ல் 1,200 ஆக ஆகியிருக்கிறது என்பதைப் பெருமையுடன் நான் சொல்லிக் கொள்கிறேன்.

1977-ல் பி. எச்.சி.களின் எண்ணிக்கை 383 ஆக இருந்தது. 1987ல் அது 461 ஆக ஆகியிருக்கிறது என்பதைப் பெருமையுடன் நான் கூறிக் கொள்கிறேன். அத்துடன் உடனடியாக 195 அரசு மருந்தகங்களை பி.எச்.சி.களாக மாற்றப் போவதால் 556 பி.எச்.சி.கள் என்ற அளவுப் பெருகியிருக்கின்றன என்பதை நான் பெருமையுடன் சொல்லிக்கொள்ள விரும்புகிறேன். 30 ஆயிரத்திற்கு ஒரு பி. எச்.சி. என்ற நிலை வருகிற காலக் கட்டங்களிலே 1409 பி.எச்.சி.களாக உயர இருக்கின்றன என்ப தையும் நான் பெருமையுடன் சுட்டிக்காட்ட விரும்புகிறேன்.

1977-ல் இருந்த மொத்த மெடிக்கல் இன்ஸ்டிட்யூஷன்கள் 165 அது இப்போது 1987-ல் 287 ஆக உயர்ந்திருக்கிறது. தாய்-சேய் நல விடுதிகள் 1977-ல் 3,866 ஆக இருந்தது 1987—நல்வாழ்வு நிலையங்கள் 7,580 இன்னும்கூட ஒரு 500 சேர்ந்து 1987—88-ல் 8,080 என்று மாற இருக்கிறது என்பதையும் நான் பெருமையுடன் சொல்லிக் கொள்கிறேன். 1977-ல் இருந்த படுக்கைகளின் எண்ணிக்கை 49,000. அது 1987-ல் 55 ஆயிரத் தைத் தாண்டிவிட்டது. அதைப்போலவே 6,809 மருத்துவர் களைக் கொண்டதாக நம்முடைய மருத்துவப் பிரிவுகள் இயங் கிக் கொண்டிருக்கின்றன என்பதையும் நான் பெருமையுடன் சொல்லிக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

நோயை எதிர்த்துப் பெரும்படையைத் திரட்டி தமிழக அரசு செயல்பட்டு வருவதால் வருகிற கி.பி. இரண்டாயிரத்திற்கு முன்னாலேயே அனைத்து மாநிலங்களுக்கும் எடுத்துக் காட்டு என்ற வகையிலே முன்னுதாரணமாக தமிழகம் திகழ்கிறது என்ப தில் எந்தவிதமான சந்தேகமும் இல்லை. அதற்காக உழைக்கின்ற மருத்துவத் துறைக்கு நான் நன்றியைச் சொல்லிக்கொள்ளக் கடமைப்பட்டிருக்கின்றேன.

நூறு ஆயிரம் மக்களுக்கு ஒரு பி.எச்.சி. வீதம் என்று முன்னாலே ஒரு திட்டம் இருந்தது. இப்போது 30 ஆயிரம் மக்களுக்கு ஒரு பி.எச்.சி. 3 ஆயிரம் மக்களுக்கு ஒரு துணை நல நிலையம் 4 பி.எச்.சிகள் சேர்ந்து மேல்நிலை ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் ஏற்படுத்த இருக்கிற நம்முடைய அரசிற்குப் பாராட்டுக்களைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். 30 ஆயிரம் மக்களுக்கு ஒரு பி.எச்.சி. என்று ஏற்படுத்துகிற நேரத்திலே ஊத்துக்குளியிலே 5 ஏக்கர் நிலமும் 10 ஆயிரம் ரூபாயும் கட்டடமும் ஒப்படைக்கப்பட்டுவிட்டன. எனவே அங்கே ஒரு பி.எச்.சி. ஆரம்பிக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன். அதைப்போலவே விஜயமங்கலத்திலே 10 ஆயிரம் ரூபாய் கட்டிவிட்டோம். நில உடன்படிக்கையும் செய்துவிட்டோம். கட்டடமும் பார்த்துவிட்டோம். ஆகவே, விஜயமங்கலத்திலே ஒரு பி.எச்.சி. ஏற்படுத்தித் தரவேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். நசியனூரிலும், பெத்தாம்பாளையத்தி

1987 ஏப்ரல் 23] [டாக்டர் அ. பொன்னுசாமி]

லும், வெள்ளரவளியிலும், முரட்டுப்பாளையத்திலேயும், சூரியப்பன் பாளையத்திலேயும் ஒவ்வொரு பி.எச்.சி. ஏற்படுத்தித் தர வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

அதைப்போலவே திருச்சி மாவட்டத்திலே மணிகண்டம், ஒண்ட நல்லூர் ஆகிய இடங்களிலே ஒரு பி.எச்.சி தான் இருந்து கொண்டிருக்கிறது. இன்னும் ஒரு பி.எச்.சி—ஐ அங்கே ஏற்படுத்தித் தரவேண்டுமென்று நான் கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

இப்பொழுது குன்னத்தூரிலே ஒரு பி.எச்.சி. இருந்து கொண்டிருக்கிறது. அந்தக் கிராமத்திலே இருக்கிற மக்கள் கொஞ்சம் மேலான சிகிச்சைக்கு வரவேண்டுமென்றால், ஒன்று ஈரோட்டுக்கு வரவேண்டும் அல்லது கோபிக்கு வர வேண்டும் அல்லது திருப்பூருக்கு வரவேண்டும். 20 கிலோமீட்டருக்கு அதிகமான தூரத்திற்குச் சென்றுதான் உயர்ந்த சிகிச்சையைப் பெற வேண்டியிருக்கிறது. ஆகவே, குன்னத்தூரிலே இருப்பதை அப்கிரேடட் பி.எச்.சி. யாக ஆக்கவேண்டுமென்று விரும்பி வேண்டி கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

நமது, பொதுச் சுகாதாரத் துறை பெரியம்மையை ஒழித்துக்கட்டியிருக்கிறது. அதைப்போலவே பிளேக்கை எராடிகேட் செய்திருக்கிறது. அதைப்போலவே நரம்புச் சிலந்தி நோயை எராடிகேட் செய்திருக்கிறது. இது போன்ற நோய்களை எல்லாம் ஒழித்துக் கட்டியிருக்கிற நிலைமையை நான் பாராட்டியாக வேண்டும்.

அதேநேரத்தில், கொசுவால் ஏற்படக்கூடிய மலேரியா மூளைக்காய்ச்சல், யானைக்கால் வியாதி ஆகியவற்றை நம்மால் கட்டுப்படுத்த முடியவில்லை. இதற்கெல்லாம் காரணமே, அரசு ஒரு பக்கம் கட்டுப்படுத்த நடவடிக்கை எடுத்தாலும், மக்களாகிய நாம் எல்லாம் சாக்கடை நீர் தேங்காமல் இருக்க ஏற்பாடு செய்யவேண்டும். ஆங்காங்கே கொசு மருந்துகளைத் தெளிக்க அரசுடன் பாடுபட வேண்டுமென்று இந்த நேரத்திலே சொல்லிக் கொள்ள ஆசைப்படுகிறேன். கொசுக்களை ஒழித்தால்தான் இந்த வியாதிகளை எல்லாம் நம்மால் ஒழிக்க முடியும் என்பதிலே எள்ளளவும் ஐயமில்லை. அதைப் போலவே, இளம் பிள்ளைகளுக்கு இளம் பிள்ளை வாதம் வராமல் இருக்க வேண்டுமானால், காசில்லாதவர்களுக்கு எல்லாம் வரக்கூடிய காச நோய் வராமல் இருக்க வேண்டுமானால், இப்போதெல்லாம் 10 இலட்சம் பேர்களுக்கு டி.பி. பீடித்திருக்கிறது. அவர்களில் 2.5 இலட்சம் பேர்களுக்கு மேலாக இன்பெக்ஷியஸ் கன்டிஷனில் இருக்கிறார்கள். அவர்களுக்கு எல்லாம் இன்டென்சிவ் டிரீட்மென்ட் நாம் தந்தாக வேண்டுமென்று சொல்லிக்கொள்ள ஆசைப்படுகிறேன்.

[டாக்டர் அ. பொன்னுசாமி] [1987 ஏப்ரல் 23

அதே நேரத்திலே தொண்டை அடைப்பான், கக்குவான், இசிவு நோய், டைபாய்டு, தட்டம்மை முதலிய நோய்களிலிருந்து தப்பிக்க தடுப்பூசி போட்டுக் கொள்ள வேண்டுமென்பதை அரசுடன் நாமும் மக்களுக்கு எடுத்துச் சொல்ல வேண்டுமென்று சொல்லிக் கொள்ள ஆசைப்படுகிறேன்.

வாந்தி பேதியால் இறந்தவர்கள் அதிகம் என்று டாக்டர் மாசிலாமணி பேசும்பொழுது குறிப்பிட்டார்கள். வாந்திபேதிக்கு டிரீட்மென்ட் ரொம்ப ஈசி என்பதை நான் அவர்களுக்குச் சொல்லிக்கொள்ள விரும்புகிறேன். Sugar and water: Salt and water or cocoanut water is enough என்று நான் சொல்லிக் கொள்வது என்னுடைய கடமை.

நாடு தழுவிய தடுப்பூசித் திட்டம், மகப் பேறு நோய்கள் நலப் பணிகள் திட்டம் ஆகியவற்றில் பெண்கள் ஆர்வமாக ஈடுபடாமல் இருக்கிறார்கள். குறிப்பாக, நேற்றுகூட நான் ஒருவரிடம் பேசி கொண்டிருந்தேன். அவர்கள்கூடச் சொன்னார்கள், பெண்கள் எல்லாம் இந்தத் திட்டத்திலே முழுவதுமாக ஈடுபடுவதற்கு, நாம் வெற்றிலை, பாக்கு வைத்து அழைத்தால்கூட தவறு என்று குறிப்பிட்டார்கள். வெற்றிலை பாக்கு, அதோடு கொடுக்கின்ற சுண்ணாம்பு ஆகியவற்றிலே அதிகமான சத்து இருக்கிறது. வெற்றிலையை எடுத்துப் பார்த்தால், வெறும் இலையாகத்தான் தெரியும். ஆனால் அதிகமான மினரல்ஸ் இருக்கிறது. சுண்ணாம்பிலே கால்ஷியம் இருக்கிறது என்பதையும் மன்ற உறுப்பினர்களுக்குச் சொல்வது என்னுடைய கடமை.

முதல் அமைச்சர் அவர்களுடைய சத்துணவுத் திட்டத்திற்காக ரூ. 400 கோடிக்கு மேல் நாம் செலவழித்துக் கொண்டிருக்கிறோம். இந்தத் திட்டத்திற்காக இவ்வளவு கோடி ரூபாய் செலவழிக்கிறார்களே என்றுகூட நினைக்கலாம். ஆனால், உலக வரலாற்றிலே இதுபோன்று எந்த நாடும் திட்டம் தீட்டியதில்லை, எந்த நாடும் நடைமுறைப்படுத்தியதில்லை என்பதை நான் சொல்லியாக வேண்டும். குறிப்பாக, குழந்தை வயதில் மூளை வளர்ச்சி அதிகமாக இருக்கும் குழந்தை வயிற்றிலே இருக்கின்ற கடைசி 3 மாதங்கள் தாய்க்கும் பிறந்து 3 வருடங்கள் வரை சேய்க்கும் நாம் ஹைப்ரோட்டின் டையட் தரவேண்டும். அம்மாதிரி 3 வருடங்களுக்கு நாம் ஹைப்ரோட்டீன் டையட் தந்தால், குழந்தைகள் நல்லமுறையிலே வளர்ச்சி பெற்று, வருங் காலத்தில் சிறந்த செல்வங்கள் ஆவார்கள் என்பதைச் சொல்லியாக வேண்டும்.

கடந்த காலங்களிலே, ஏசியாட் போன்ற விளையாட்டுகளுக்கெல்லாம்கூட ரூ. 1,200 கோடி செலவழித்திருக்கிறோம். கிரிக்கெட் விளையாட்டுக்குக்கூட எவ்வளவோ நேரம் செலவழித்திருக்கிறோம். அதிலே, எத்தனையோ கோடி ரூபாய் மதிப்புள்ள மனித சக்தி விரயமாகிறது என்பதை எல்லாம் நினைவுபடுத்திக் கொள்ளவேண்டும்.

1987 ஏப்ரல் 23] [டாக்டர் அ. பொன்னுசாமி]

ஒருங்கிணைந்த வளர்ச்சித் திட்டம், பழங்குடியினர் நலத் திட்டம் போன்றவற்றை சிறப்பாகச் செயல்படுத்தியதால், இந்திய அரசு கி.பி. 2000-ல் அடைய இருக்கின்ற பிறப்பு, இறப்பு இலக்கை, 1990-லேயே நமது அரசு அடைய இருக்கிறது என்பது பாராட்டுக்குரிய ஒன்றாகும். 1977-லே தமிழ்நாட்டிலே பிறப்பினுடைய எண்ணிக்கை 1000-க்கு 29.8; இந்திய நாட்டினுடைய சராசரி 33. ஆனால் 1987-லே தமிழ்நாட்டிலே பிறப்பினுடைய எண்ணிக்கை 27.3.

(மாலை 4—10)

இந்தியாவினுடைய சராசரி ஆயிரத்திற்கு 33.8, 1985இல் தமிழ்நாட்டிலே பிறப்பு 24.8 ஆயிரத்திற்கு. இந்தியாவினுடைய சராசரி ஆயிரத்திற்கு 32.7. 1990இல் தமிழ்நாட்டிலே பிறப்பு ஆயிரத்திற்கு 21 ஆக இருக்கும். ஆனால் இந்தியாவினுடைய சராசரி இரண்டாயிரத்தில்தான் ஆயிரத்திற்கு 21 ஆக இருக்கும். இரண்டாயிரத்தில் இருக்கக்கூடிய இந்தியாவின் சராசரியை தமிழ்நாடு 1990-ல் எட்டிவிடுகிறது என்பதை பெருமையுடன் சொல்லிக்கொள்ள ஆசைப்படுகிறேன்.

1977-லே தமிழ்நாட்டில் இறப்பு விகிதம் ஆயிரத்திற்கு 13.7. ஆனால் இந்தியாவின் சராசரி விகிதம் ஆயிரத்திற்கு 14.7. 1982இல் 11.2 ஆக இருக்கிறது. இந்தியாவினுடைய சராசரி விகிதம் 12.5 ஆக இருக்கிறது. 1985-லே தமிழ்நாட்டின் இறப்பு விகிதம் ஆயிரத்திற்கு 9.5 ஆக இருக்கும்போது இந்தியாவினுடைய சராசரி 11.7 ஆக இருக்கிறது. 1990-லே (குறுக்கீடு)

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: அவர் தன்னுடைய கருத்தைச் சொல்லுகிறார். நீங்கள் காலையில் சொல்லியிருக்கிற புள்ளி விவரம் தப்பு என்பதற்கு அவர் இந்த புள்ளி விவரங்களைச் சொல்லுகிறார். உங்கள் கட்சியைச் சேர்ந்த உறுப்பினர்கள் பேச ஆரம்பிக்கும்போது நீங்கள் அதை ரிப்போர்ட் பண்ணுங்கள். புள்ளிவிவரத்திற்கு நீங்கள் மட்டும் அத்தாரிட்டி என்று நினைக்கக் கூடாது.

டாக்டர் அ. பொன்னுசாமி: துணைத் தலைவர் அவர்களே, 1990இல் நாம் ஆயிரத்திற்கு 9 என்ற விகிதத்தை அடைவோம். ஆனால் இந்தியாவினுடைய சராசரி இரண்டாயிரம் ஆண்டில்தான் இந்த 9 என்ற விகிதத்தை அடைய இருக்கிறது. ஆகவே நாம் பத்து வருடங்கள் அட்வான்சாக எல்லாவிதத்திலும் சென்று கொண்டிருக்கிறோம் என்பது பெருமைப்படக்கூடிய ஒன்று என்பதை இந்த மன்றத்திற்குத் தெரிவிக்கக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

[டாக்டர் அ. பொன்னுசாமி] [1987 ஏப்ரல் 23

மெட்டர்னிட்டி மார்ட்டாலிட்டி ரேட் என்பது 1975இல் தமிழ் நாட்டில் 103 ஆக இருக்கிறது. ஆனால் இந்தியாவின் சராசரி விகிதம் 130 ஆக இருக்கிறது. 1985 இல் தமிழ்நாட்டின் விகி தம் 80 ஆக இருக்கிறது. இந்தியாவின் சராசரி விகிதம் 95 ஆக இருக்கிறது. இந்த விஷயத்தைப் பொறுத்த வரையில் நமக்கு முன்னால் இருப்பது கேரளா ஒன்றுதான். அதற்கு அடுத்தபடி யாக நாம் இருந்து கொண்டிருக்கிறோம். மற்ற மாநிலங் கள் எல்லாம் நமக்கு பின்னாலேதான் இருக்கின்றன. Family Planning should be a voluntary one. It should not be forced. இதைக் கடைப்பிடிக்கும் அரசைப் பாராட்டக் கூடாதா? இதை மருத்துவத் துறையிடமே விட்டுவிட வேண்டும். வருவாய்த் துறையிடம் விட்டுவிடக்கூடாது என்பதைச் சொல்லி யாக வேண்டும். ஏனென்றால் வருவாய்த் துறையிடம் விட் டால் பணம், நேரம், பெட்ரோல் அதிகம் செலவாகும். மேலும் பி.டி.ஓ.வும் அவருக்குக் கீழே இருப்பவர்களும், ஆர்.டி.ஓ.வும் அவருக்குக் கீழே இருப்பவர்களும் இந்த ஃபாமிலி பிளானிங் டிரைவ் நாட்களில் வேறு வேலையே செய்வதில்லை. சில சமயங் களில் கேசுக்காக மேலதிகாரிகள் கீழ் அதிகாரிகளிடம் கெஞ்ச வேண்டிய நிலை இருக்கிறது. அவர்கள் புது மாப்பிள்ளையைப் போல விறைத்துக் கொண்டு செல்கிறார்கள். இலட்சக்கணக்கான ஸ்டெரிலைசேஷன் செய்கிறோம். We cannot expect 100 per cent perfection. Everybody has to accept this factor. டியூபக்டமியில் 103 சதவீதம் என்றும், ஐ.யூ.சி.டி.யில் குறைவாக இருக்கிறது என்றும் சொன்னார்கள். டியூபக்டமி என்பது 99 சதவிகிதம் பெர் பெக்டாக இருப்பதால் அனைவரும், திருமணமானவர்கள் அனை வரும் இதை விரும்புகிறார்கள். அதே நேரத்தில் ஐ.யூ.சி.டி.யில் ஃபெய்லியூர் அதிகமாக இருப்பதால் அத்தனை மக்கள் விரும்புவ தில்லை என்பதைச் சொல்லியாக வேண்டும்.

Director of Family Planning—குக்கு ஐ.ஏ.எஸ். ஆபீசரை போட்டிருக்கிறார்கள் என்று சொன்னார்கள். (மணி அடிக்கப் பெற்றது).

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, டாக்டர் மாசிலாமணிக்குக் கொடுத்ததை விட குறைவாகவே எனக்கு நேரம் கொடுக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : இன்னும் 12 பேர் பேச வேண்டும்.

1987 ஏப்ரல் 23]

டாக்டர் அ. பொன்னுசாமி : துணைத் தலைவர் அவர்களே, Director of Family Planning-குக்கு ஐ.ஏ.எஸ். அதிகாரியை போட்டிருக்கிறார்கள் என்று சொன்னார்கள். இதற்கு முன்பு மருத்துவ அதிகாரிகள் பணியாற்றிக் கொண்டிருந்தார்கள் என்று சொன்னார்கள். இந்த இரண்டு அதிகாரிகளின் நிர்வாகத்தை ஒரு கம்ப்பாரெட்டிவ் ஸ்டடி செய்வதற்கு, இதிலே யார் நன்றாக வேலை செய்கிறார்கள் என்பதைப் பார்ப்பதற்கு ஒரு சந்தர்ப்பம் என்ற முறையில் இதை ஒரு கம்ப்பாரெட்டிவ் ஸ்டடியாக எடுத்துக் கொண்டு யாரைப் போட்டால் நல்லபடியாக வேலை நடக்க உறுதுணையாக இருப்பார் என்பதைத் தெரிந்துகொள்ள வேண்டும் என்று விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்கள் மாண்புமிகு நிதியமைச்சர் அவர்களிடம் ஹெல்த்தை கொடுத்து விட்டு 'வெல்த்தை' எடுத்துக்கொள்ள வேண்டும். அதுவும் அதிகமான நிதியைப் பெற வேண்டும்.

314 பிரைமரி ஹெல்த் சென்டர்கள்தான் சொந்தக் கட்டிடத்தில் இருக்கின்றன. அதற்கும் சுற்றுச்சுவர் இல்லை. மேலும் 1,409 பிரைமரி ஹெல்த் சென்டரை அமைப்பது என்றால் எவ்வளவு பணம் வேண்டும் என்று நீங்களே கணக்குப் பார்த்துக் கொள்ளுங்கள்.

டாக்டர்கள் கிராமங்களில் தங்குவதில்லை என்ற குறை இருக்கிறது. டாக்டர்களுக்கு ஆங்காங்கே குவார்ட்டர்ஸ் இல்லாததால் தங்குவதில்லை. அவர்களுக்கு குவார்ட்டர்ஸ் கட்டிக் கொடுத்துவிட்டு அங்கே அவர்களைத் தங்கச் சொல்லி பணிக்க வேண்டும் என்று வேண்டி விரும்பிக் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

மருந்துக்காக 1977—இல் 12,000 ரூபாய் கொடுத்தோம். 1987—இல் இருபதாயிரம் ரூபாய் கொடுக்கிறோம். மருந்துகளின் விலை ஏறிப்போன காரணத்தால் ஆள் ஒன்றுக்கு, நாள் ஒன்றுக்கு அரை ரூபாய் ரேட்கூட வருவதில்லை. ஆகவே கிராம மக்களுக்கு இன்னும் உயர்த்தித் தர வேண்டும்.

கிராமப் புறங்களில் மலைப் பகுதிகளில் இருக்கின்ற அனைத்து பிரைமரி ஹெல்த் சென்டர்களில் உள்ள மருத்துவர்களுக்கும், மற்ற அலுவலர்களுக்கும் அதிகமாக ஊக்கத் தொகை வழங்க வேண்டும்.

ரூரல் ஏரியாவில் பணி புரியும் மருத்துவர்களுக்கு 5 ஆண்டுகளுக்கு ஒரு முறையாவது ரெப்ரஷர் கோர்ஸ் வைக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்ள ஆசைப்படுகிறேன். அப்போதுதான் recent advances in medicine பற்றித் தெரியும். Medical bulletin which contains the latest advancement in Medicine should be sent to each doctor என்று சொல்லிக்கொள்ள ஆசைப்படுகிறேன்.

இப்போது பி. எச். சி.யிலே போஸ்ட் மார்ட்டம் செய்வதில்லை. அங்கே போஸ்ட் மார்ட்டம் செய்ய வேண்டுமென்றால் தூரத்திலே இருக்கின்ற மருத்துவ மனைகளுக்குச் செல்ல வேண்டியிருக்கிறது. ஆகவே அங்கேயே போஸ்ட் மார்ட்டம் செய்ய ஏற்பாடுகள் செய்ய வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

பெரியார் மாவட்டத்திலே இருக்கின்ற திங்களூர், அந்தியூர் மருத்துவ மனைகளில் படுக்கை வசதியை அதிகரிக்க வேண்டும். பணியாளர்களுக்கு குவார்ட்டர்ஸ் கட்டித்தர வேண்டும். சுற்றுச் சுவர் கட்ட வேண்டும். ஈரோடு தலைமை பெரியார் மருத்துவ மனைக்குள்ளே டி.எச்.ஓ. அலுவலகம் இருக்கிறது. இட நெருக்கடி இருக்கிற காரணத்தால் நல்ல இடத்திலே டி.எச்.ஓ. அலுவலகத்தை மாற்றி, அந்த இடத்தை அந்த மருத்துவ மனைக்குத்தர வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

மருத்துவத் துறையில் 2,000 வாகனங்கள் இருக்கின்றன. அவற்றிலே 40 சதவிகிதத்திற்கு மேலே 10 வருடங்களுக்கு மேலான வண்டிகள் இருக்கின்றன. அவைகளை ரிப்ளேஸ் செய்வது என்றால் வருடத்திற்கு 50 வண்டிகளைத்தான் ரிபிளேஸ் செய்கிறார்கள். வருடத்திற்கு 200 வண்டிகளையாவது ரிபிளேஸ் செய்ய ஏற்பாடுகள் செய்ய வேண்டும். மேலும் அவர்களுக்கு பெட்ரோல் அதிகம் தரவும் ஏற்பாடு செய்ய வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். ஆர்.ஏ.டி. டி.எச்.ஓ. போன்றவர்களுக்கு கம்யூனிகேட் செய்வதற்குக்கூட போன் வசதி கிடையாது அவர்கள் வீட்டுக்கு போன் வசதி செய்து தர வேண்டுமென்று விரும்பி வேண்டி கேட்டுக்கொள்கிறேன்

பிரவென்டிவ் ஹெல்த்தைப் பொறுத்தவரையில் இரண்டு 'ஹெட்' இருக்கிறது. டி.பி.எச்., டி.பி.எச்.சி. என்று இரண்டு ஹெட் இருந்துகொண்டிருக்கிறது. இவைகளை ஒன்றாகச் சேர்த்து, ஒரே ஹெட்டின் கீழ் இருந்தால் நல்லமுறையில் அட்மினிஸ்டிரேஷன் செய்ய முடியும்.

'எய்ட்ஸ்' நோயை இந்தியாவிலே, குறிப்பாக தமிழ நாட்டிலே முதன் முதலில் கண்டுபிடித்திருக்கின்றார்கள். அதற்காகப் பாராட்டுகிறேன். மருத்துவத் துறைக்கு ஸ்டேடிஸ்டிக்ஸ் தயாரிக்க சம்ப்யூட்டர்களை வழங்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

மதிப்பிற்குரிய பேரூர் நடராஜன் அவர்கள் பேசும்போது ஒன்றைக் குறிப்பிட்டார்கள். கோடிக்கணக்கான ரூபாய்க்கு வாங்கிய உபகரணங்கள் உபயோகிக்கப்படவில்லை என்று சொன்னார்கள். அப்படி ஒன்றும் இருக்காது என்று கூறிக்கொள்கிறேன். நம்முடைய டாக்டர்கள் திறமையானவர்கள். அவர்களுக்கு எல்லா உபகரணங்களையும் இயக்கத் தெரியும் என்பதைச் சொல்லிக்கொள்கிறேன்.

1987 ஏப்ரல் 23] [டாக்டர் அ. பொன்னுசாமி]

புரட்சித் தலைவர் அவர்களுக்கு அப்பல்லோ மருத்துவ மனையில் சிகிச்சை அளித்ததைப் பற்றிக் கூறினார்கள். டாக்டர்கள் எல்லாம் அரசு டாக்டர்கள்தான். ஒருசில மருத்துவக் கருவிகள் கூட அரசு மருத்துவ மனைகளிலிருந்து பயன்படுத்தப்பட்டன, பாதுகாப்பு கருதித்தான் அங்கே சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டது. திருச்சியிலே அட்மிட் ஆனவர்கள் இறந்தார்கள் என்பது தவறான தகவலாகும். பெருந்துறையில் மருத்துவக் கல்லூரிக்கு 1986-87-லேயே நிலத்தை கையகப்படுத்தி விட்டார்கள். கட்டிடம் விரைவில் கட்டப்படும். நிதி இல்லை என்பது உண்மைக்கு மாறுபட்ட செய்தியாகும்.

இப்போது 10 மருத்துவக் கல்லூரிகளிலும் சேர்த்து 1,112 மருத்துவர்களை உருவாக்குகிறோம். இந்தியாவிலேயே வேறு எந்த மாநிலத்திலும் இல்லாத அளவுக்கு 582 டிப்ளமா படித்தவர்களையும், 490 பட்ட, பட்டய மேற்படிப்பு மருத்துவர்களையும் சேர்த்து 1,072 பேர்களை ஆண்டு ஒன்றுக்கு உருவாக்கி, அனைவரும் ஓராண்டோ, இரண்டு ஆண்டுகளோ, மூன்று ஆண்டுகளோ கிராமங்களுக்குச் சென்று பணியாற்ற பாடுபடும் அரசைப் பாராட்டுகிறேன்.

அடுத்து பெருந்துறைக்கு ஒரு மருத்துவக் கல்லூரியை தந்திருக்கிறார்கள். அதற்காக புரட்சித் தலைவர் அவர்களுக்கு இந்த நேரத்தில் நன்றி சொல்லியாக வேண்டும். மருத்துவக் கல்லூரியில் மாணவர்களைச் சேர்க்கும்போது, under graduates or post-graduates தேர்விலே நுழைவுத் தேர்தலை நுழைத்த புரட்சித் தலைவர் அவர்களைப் பாராட்டுகிறேன்.

மருத்துவக் கல்லூரியில் மாணவர்களைச் சேர்ப்பதிலே மெடிகல் கவுன்சில் ஆஃப் இந்தியா என்ன வழிமுறைகளைச் சொல்லியிருக்கிறது, உச்ச நீதி மன்றம் இது பற்றிக் கொடுத்திருக்கிற செய்திகளைப் பற்றியும் தமிழக அரசின் நிலை பற்றியும், நமது மாண்புமிகு அமைச்சரவர்கள் விளக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

இந்தியாவிலேயே யு.ஜி.சி. அனுமதி பெற்று மெடிகல் யூனிவர்சிட்டி கொண்டுவர இருக்கும் புரட்சித் தலைவருக்கு பாராட்டைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

இப்போது சென்னை மருத்துவக் கல்லூரியிலும், பொது மருத்துவ மனையிலும் இட நெரிசல் அதிகமாக இருக்கிறது. 1969 படுக்கைகள்தான் இருக்கின்றன. நாள் ஒன்றுக்கு 2,094 இன் பேஷன்ட்ஸ் வருகிறார்கள். 6,020 பேர் அவுட் பேஷன்ட்ஸ் ஆக இருக்கிறார்கள். உலகத்திலே இல்லாத நோய்கள் பொது மருத்துவ மனையில் இருக்கின்றன.

[டாக்டர் அ. பொன்னுசாமி] [1987 ஏப்ரல் 23

மெட்ராஸ் மெடிகல் காலேஜை ஜிப்மர் போல. Madras Institute of Post Graduate Medical Education and Research என்று மாற்றித் தரவேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். அருகிலே இருக்கின்ற ஜெனரல் வார்டை இதற்கு எடுத்துக்கொண்டு G.H.-ஐ விரிவுபடுத்த வேண்டுமென்று வேண்டி விரும்பிக் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

[மாலை 4-20.]

அதைப் போலவே இப்பொதெல்லாம் கைட் லைன்ஸ் இருப்பதில்லை. கைட்களும் இருப்பதில்லை. அதற்காக கிருஷ்ட்டியன் மெடிகல் காலேஜில், ஹாஸ்பிட்டலில் இருக்கின்றது போல, கைட் லைன்ஸ் ஒவ்வொரு டிப்பார்ட்மெண்டில் ஒரு கைட் லைன்ஸ் போட்டுத் தர வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்ள ஆசைப்படுகிறேன். ஹையர் ஸ்பெஷாலிட்டிஸ், அனைத்து மாவட்ட மருத்துவ மனைகளிலேயும் வரவேண்டும். வெளியிலே இருக்கின்றதைப் போன்ற அளவுக்கு இந்த மருத்துவமனைகளிலும் வர வேண்டும். ஆப்பரேஷன் தியேட்டர்ஸ் அனைத்துக்கும் ஏர் கண்டிஷன் செய்யப்பட வேண்டும். அனைத்து நோயாளிகளுக்கும் ஐடன்ட்டிடி கார்டுகள் தர வேண்டும். மாணவர்கள் வகுப்பிலே அதிகமாக இருப்பதால் சரியான முறையிலே சொல்லிக் கொடுக்க வேண்டும் என்று அதற்காக வீடியோ கேசட் தந்திருக்கிறார்கள். அதற்காக நான் அரசைப் பாராட்டுகிறேன்.

20 ஆண்டுகளுக்கு முன்னதாக நான்-கிளினிக் டிப்பார்ட்மெண்டிலே போதிய மருத்துவ ஆசிரியர்கள் இல்லாத காரணத்தினாலே பி.எஸ்.சி. பட்டதாரிகள், எம்.எஸ்சி. பேகல்ட்டி ஆப் மெடிசன்ஸ், ஆசிரியர்களாக நியமிக்கப்பட்ட 4-வது சம்பளக் கமிஷனில் நான்—கிளினிக் டியூட்டர்களுக்கும், புரபசர்களுக்கும், ரீடர்களுக்கும் இணையாக, நான்-மெடிக்கல் (Faculties of Medical) டியூட்டர், ரீடர், புரபசர்களுக்கும் சமமாகச் சம்பளம் கொடுக்கிறார்கள். ஆனால் ஒரே வேலைப் பளுவையும் உயர்ந்த தகுதியையும் பெற்ற நான்-மெடிக்கல் அசிஸ்டெண்ட் புரபசர்களுக்கு இணையாக நான்-மெடிக்கல் (Non-Medical) அசிஸ்டெண்ட் புரபசர்களுக்கும் இணையாகச் சம்பளம் ரூ. 1,575—2,685 கொடுக்க வேண்டும் என்று வேண்டி விரும்பிக் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

நன்றாகச் சொல்லிக் கொடுக்கக் கூடிய டீச்சிங் எக்ஸ்பிரியன்ஸ் உள்ளவர்கள் ஊக்கம் கொண்ட ஆசிரியர்களுக்கு டி.எம்.ஈ. சைடில் போஸ்ட் செய்ய வேண்டும். அவர்களை அடிக்கடி இடம் மாற்றக் கூடாது. அவர்களுக்கு அப்போது தான் ஆர்வம் வரும். நன்றாகப் பாடம் போதிப்பார்கள். பேசும்போது இப்படி அடிக்கடி குறுக்கிடக் கூடாது. அப்போது தான் பேசுவதற்கு எனக்கு இன்னும் அதிக ஆர்வம் வரும் என்பதை நான் இந்த நேரத்திலே சொல்லிக் கொள்கிறேன்.

1987 ஏப்ரல் 23]

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : அதிக நேரம் பேசாமல் சுருங்கச் சொல்லி விளங்க வைக்க வேண்டும். ரொம்ப சுருக்கமாகப் பேசுங்கள், நேரம் அதிகம் ஆகிவிட்டது. ஏற்கெனவே 21 நிமிடங்கள் ஆகிவிட்டது. போதும் முடியுங்கள். எல்லோரும் அதே நேரம் கேட்பார்கள். திரு. சுப்பராயன்.... (குறுக்கீடு). ஒரே வார்த்தை என்று கேட்கிறார். முடித்து விடுகிறாராம். அத்தோடு முடியுங்கள்.

டாக்டர் அ. பொன்னுசாமி : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, ஹானரரி மெடிகல் சிஸ்டம் பற்றி நான் இந்த நேரத்திலே சொல்லியாக வேண்டும். நமது டாக்டர் மாசிலாமணிக்கு என்ன கோபம் என்று தெரியவில்லை. ஹானரரி மெடிகல் சர்வீசிலே நல்ல டாக்டர்கள் இருக்கின்றார்கள். நல்ல புரொபசர்கள் இருக்கின்றார்கள். அவர்களும் நல்ல முறையிலே சொல்லித் தருவதற்கும் அவர்களுடைய சேவை பயன்படும். அதை நாம் பயன்படுத்திக்கொள்ள வேண்டும் என்று இந்த நேரத்திலே சொல்லிக் கொள்கிறேன். டாக்டர்கள் அயல் நாடு செல்வதற்கு நாம் நன்றாக ஊக்குவிக்க வேண்டும். அன்-எம்ப்ளாயிட் கிராஜுவேட்ஸ்களை ஊக்குவிப்பதற்கு நாம் எல்லாம் ஹானரரி சர்ஜன்ஸ், பி.எச்.டி.-க்களைக் கூட போடலாம் என்பது என்னுடைய எண்ணமாக இருக்கிறது. இன்றைக்கு அனைத்து காலி இடங்களையும் நிரப்ப வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்ள ஆசைப்படுகிறேன். டி.பி. எச். போஸ்ட் கடந்த சில மாதங்களாக காலியாக இருக்கின்றது. அதை உடனடியாக நிரப்ப வேண்டும்.

நம் மதுக்கரையிலே புகை வந்துக்கொண்டிருக்கிறது என்று சொன்னார்கள். திரு. நடராசன் அவர்கள் பிறந்ததிலிருந்தே அங்கே புகை வந்து கொண்டு இருக்கிறது என்று நான் நினைக்கிறேன்.

ராஜாஜி ஆஸ்பிடலைப் பற்றி சொன்னார்கள். ஒரு தவறு செய்தால் அதைத் தெரிந்து செய்தால் அவர் டீன் என்றாலும் விடமாட்டார் புரட்சித் தலைவர் என்பதை இந்த நேரத்திலே சொல்லிக்கொள்ள ஆசைப்படுகிறேன். கொடுத்து சிவந்த கைக்குச் சொந்தக்காரர் புரட்சித் தலைவர். வாங்கியவர் அல்ல. ஆனால் வாங்கிப் பழக்கப்பட்டவர்கள் எல்லாம், தங்கத்தைக் கடத்திப் பழக்கப்பட்டவர்கள் எல்லாம் வக்கணை பேசலாமா என்பதையும் இந்த நேரத்திலே கேட்டுக் கொண்டு, அசிஸ்டெண்ட் சர்ஜன்களாக இருப்பவர்களுக்கு கடந்த ஆண்டுகளில் போஸ்ட் டியூட்டி கொடுத்திருக்கின்றார்கள். ஸ்பெஷல் பே ரூ. 75 கொடுத்திருக்கின்றார்கள். இப்போது ரூ. 150 கொடுத்திருக்கிறார்கள். அது போலவே அசிஸ்டெண்ட் சர்ஜன்களுக்கு அனைத்து நன்மைகளையும் செய்து கொண்டு

இருக்கிறது அரசு. தாயுள்ளம் கொண்ட புரட்சித் தலைவர் அவர்கள் தாராளமாக தருவார்கள். அது அரசு உதவி மருத்துவராக இருந்தாலும் சரி, செவிலியராக இருந்தாலும் சரி, எம்.பி.எச்.டபிள்யூ. ஆக இருந்தாலும் சரி, பேசித் தீர்த்துக் கொள்ள வேண்டும். எம்.பி.எச்.டபிள்யூ. கோர்ட்டுக்குப் போய் இருக்கின்றார்கள். அரசு அவர்களுடன் பேச்சு வார்த்தையின் மூலம் உடனடியாகத் தீர்வு காண வேண்டும். ஒன்றுமட்டும் சொல்லி முடித்துக் கொள்கிறேன். கி.பி. 2000 ஆண்டுக்கு முன்பாகவே மக்கள் அனைவருக்கும் நல்வாழ்வை வழங்க நாம் அனைவரும் உழைக்க வேண்டும் என்று வேண்டி விரும்பிக் கேட்டுக் கொள்கிறேன். பெரியார் மாவட்டத்தில் பவானிசாகர் தொகுதியில் காவலி பாளையத்தில் ஒரு புதிய பி.எச்.சி. ஆரம்பிக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொண்டு அமைகிறேன். வணக்கம். (குறுக்கீடு).

திரு. ஆ. நடராசன் : ஒரு நிமிடம். அவர் அப்படி சொன்னது நியாயமா ?

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : நீங்கள் வேகமாகவும் சத்தமில்லாமலும் சொல்கின்றீர்கள். அவர் என்ன சொன்னார் என்று சொல்கின்றீர்கள். என்ன தப்பு சொன்னார் என்று சொல்லுகின்றீர்கள். பேசும்போது நீங்கள் மட்டும் பேசி விடுகின்றீர்கள். நீங்கள் பேசினால் அவர்களும் திருப்பிப் பேசுகின்றார்கள். அதையும் தாங்கிக் கொள்கின்ற சக்தி வேண்டும். அந்த மனப்பக்குவம் இருந்தால் பேச வேண்டும். காலையிலே பேசியதற்கு அவர்கள் பதில் சொல்லத்தான் செய்வார்கள். (குறுக்கீடு).

திரு. ஆ. நடராசன் : பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, தங்கத்தைக் கடத்திப் பழக்கப்பட்டவர் என்றெல்லாம் சொல்கிறார்..........

*திரு. கே. சுப்பராயன் : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்களால் அவை முன் வைக்கப்பட்டுள்ள மருத்துவமும் பொதுச் சுகாதாரமும் பற்றிய கொள்கைக் குறிப்புகள் மீது இந்திய கம்யூனிஸ்ட் கட்சியின் சார்பாக ஒரு சில கருத்துக்களை எடுத்து வைக்க விரும்புகிறேன். இங்கே அமைச்சர் அவர்களால் வைக்கப்பட்டுள்ள கொள்கை விளக்கக் குறிப்புகளைப் படித்துப் பார்க்கிற போது, அவற்றிலே சில விஷயங்களைக் குறிப்பிட்டு இருக்கிறார்கள். பொதுவாக இன்றைக்கு தமிழக அரசினுடைய மருத்துவம், பொது சுகாதாரம், குறித்த நோக்கங்கள் என்ன என்பது பற்றிய விவரங்களை எல்லாம் சுருக்கமாக தெரிவித்து இருக்கிறார்கள். இது வரையிலும் இந்த மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை என்னென்ன காரியங்களை ஆற்றியிருக்கிறது என்பது பற்றியும், இனி

1987 ஏப்ரல் 23] [திரு. கே. சுப்பராயன்]

மேல் ஆற்ற வேண்டிய காரியங்கள் என்னென்ன என்பது பற்றியும் சில விஷயங்களை எடுத்துச் சொல்லி இருக்கிறார்கள். ஆனால் வெறும் கொள்கைக் குறிப்பைப் படித்துப் பார்த்து மட்டும் நாம் ஒரு முடிவுக்கு வந்து விட முடியாது. எனக்கு முன்னால் இங்கே பேசிய மாண்புமிகு ஆளும் கட்சி அன்பர்கள் கூட இத்துறையைப் பற்றி சிறப்பாக, செழுமையாக பேசியிருக்கிறார்கள். அதில் எனக்கு ஒன்றும் ஆட்சேபணையில்லை. ஆனால் கடந்த கால அனுபவம் என்ன என்பதைப் பற்றி கிஞ்சிற்றும் கண்டுகொள்ளாமல், கதை பண்ணிக் கொண்டு இருந்தால் அது கஷ்டமான ஒரு விஷயம் என்பதை நான் இங்கே குறிப்பிட விரும்புகிறேன்.

இன்றைக்கு மருத்துவமனைகளை எடுத்துக்கொண்டால், அவைகளின் நடைமுறையை, செயல்பாட்டைப் பார்த்து பொது மக்கள் ஆத்திரத்திற்கு உள்ளாகியிருக்கிறார்கள். பொது மக்களின் ஆத்திரத்திற்கு உள்ளாக்கப்பட்டிருக்கிற ஒரு துறையாக இத்துறை இருக்கிறது. நோயாளிகளின் கடுமையான எரிச்சலுக்கு உள்ளாக்கப்பட்ட ஒரு துறையாக இந்தத் துறை இருந்து கொண்டிருக்கிறது. தமிழ்நாட்டில் பொதுச் சுகாதாரம் என்ற ஒரு விஷயத்தைப் பற்றி கொள்கை விளக்கக் குறிப்பில் குறிப்பிட்டிருக்கிறார்கள். தமிழ்நாட்டில் பொதுச் சுகாதாரம் நல்ல முறையில், நடைமுறையில் நிலவுகிறதா? இல்லாத ஒரு விஷயத்தைப் பற்றி ஏன் அவ்வளவு அக்கறைச் செலுத்திக் கொண்டிருக்க வேண்டும்? இல்லாத ஒரு விஷயத்திற்கு இவ்வளவு பெரிய முக்கியத்துவம் இந்த கொள்கை விளக்கக் குறிப்பில் ஏன் கொடுக்க வேண்டும்? நான் யாரையும் தனிப்பட்ட முறையில் குற்றம் சாட்ட விரும்பவில்லை. நோயாளிகளின் வியாதிகளைப் பூர்த்தி செய்வதற்குரிய பொருத்தமான மருத்துவ வசதிகள் என்பது தமிழ்நாட்டிலுள்ள மருத்துவமனைகளில் இல்லை. தமிழ்நாட்டில் பொதுச் சுகாதாரம் என்பது முற்றிலும் இல்லாத ஒன்றாக நடைமுறையில் இருந்து கொண்டிருக்கிறது. இதற்குக் காரணம், மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை நீண்ட காலமாக ஒரு நிரந்தர நோயாளியாக நீடித்துக் கொண்டிருப்பதுதான். அதனால் தான் இப்படிப்பட்ட நிலைமை நிலவுகிறது என்பது என்னுடைய குற்றச்சாட்டு. ஆகவே, மக்களின் நோயைத் தீர்ப்பதற்கு முன்னால் இந்த மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறைக்கு ஏற்பட்டிருக்கிற நோயை தீர்க்க வேண்டிய அவசியம் இருக்கிறது என நான் இங்கே குறிப்பாக சுட்டிக்காட்ட விரும்புகிறேன்.

இந்த கொள்கை விளக்கக் குறிப்பை படிக்கிறபோது ரொம்ப நன்றாகத் தான் இருக்கிறது. குறையே சொல்ல முடியாது. அரசின் கொள்கை விளக்கக் குறிப்புகளை படித்து விட்ட பிறகு, அரசு அறிவிக்கின்ற சில திட்டங்களைப் பார்த்தால் வெகு ஜோராக இருக்கிறது. அதிலும் குறை ஒன்றும் சொல்ல முடியாது. ஆனால் கொள்கை விளக்கக் குறிப்புகளைப் படித்து

விட்டு கண்களை மூடிக் கொள்ள வேண்டும். தமிழ்நாட்டிலுள்ள ஆஸ்பத்திரிகளை போய் பார்க்கக்கூடாது. தமிழ்நாட்டிலுள்ள பொது சுகாதாரத்தை மேம்படுத்த வேண்டிய ஆஸ்பத்திரிகளை போய் பார்க்காமலேயே கண்களை மூடிக் கொண்டு கனவு கண்டு கொண்டு இருந்தால் இந்தக் கொள்கை விளக்கக் குறிப்பில் இருப்பவை எல்லாம் சரிதான். ஆனால் அப்படிக் கண்களை மூடிக் கொண்டு இருக்கவில்லையென்றால் சில கசப்பான உண்மைகளை நாம் பார்க்க வேண்டியிருக்கும்.

பொதுச் சுகாதாரத் துறை பற்றி கொள்கை விளக்கக் குறிப்பில் என்ன சொல்லப்பட்டிருக்கிறது என்பதைப் பற்றி ஆளும் கட்சி உறுப்பினர்கள் கவனிக்க வேண்டும். தாய், சேய் நலம் அடங்கிய மக்கள் சுகாதாரத்திற்கு பாதுகாப்பு அளித்தல், மக்களின் சத்துணவுத் தரத்தை உயர்த்துதல், தொத்து நோயைத் தடுத்தல், தொத்து நோயை கட்டுப்படுத்தல், மருந்தில் கலப்படம் செய்தலைத் தடுத்தல், நல்வாழ்வுப் பணிகள் பற்றிய தகவல்களை விளம்பரப்படுத்தல் ஆகிய மேற்கண்ட திட்டங்களை இந்த அரசாங்கம் கடந்த காலத்தில் கடைபிடித்ததாகவும் இங்கே கொள்கை விளக்கக் குறிப்பில் சொல்லியிருக்கிறார்கள். அநேகமாக மனச்சாட்சி முழுக்க அடிபட்டு போய்விடவில்லை என்ற நம்பிக்கையோடு ஒன்றைக் கேட்க நான் விரும்புகிறேன். தமிழ் நாட்டில் முழுமையாக தொத்து நோயை தடுத்து இருக்கிறோமா? மக்களுக்கு தருகின்ற சத்துணவின் தரம் உயர்த்தப்பட்டிருக்கிறதா—வழங்குவது பற்றி அவர்கள் குறிப்பிடவில்லை. இன்றைக்கு போஷாக்குள்ள உணவு ஒவ்வொரு மனிதனுக்கும் தேவை மக்களுக்கிடையே அத்தகைய சமூக சூழ் நிலை இன்றைக்கு இங்கே நிலவுகிறதா? ஆனால் அது இங்கே நிலவுவதாக குறிப்பிட்டிருக்கிறார்கள். மேற்கண்ட விஷயங்களில் கடந்த காலத்தில் தன்னை ஈடுபடுத்தி இந்த அரசு சாதனை நிகழ்த்தியிருந்தால் நிகழ்காலத்தில் இத்தகைய குற்றச்சாட்டுகள்

[மாலை 4-30]

ஏற்பட வேண்டிய அவசியமேயில்லை. நேற்றைக்கு விதை போட்டதாகச் சொன்னால் இன்றைக்கு விளைந்திருக்க வேண்டாமா? நேற்றைக்கு இந்தக் காரியங்களை ஆற்றியிருப்பதாகச் சொல்கிறீர்களே, நேற்றைக்கு ஆற்றிய காரியத்தின் விளைவு நடைமுறையில் இன்றைக்கு ஏற்பட்டிருக்க வேண்டும் இல்லையா? ஏற்பட்டதா? ஏற்படவில்லை. அப்படியானால் பொருள் என்ன? நீங்கள் ஆற்றிய காரியத்தில் பல ஈனங்கள் இருக்கின்றன என்பதுதான். நடைமுறையிலே அவற்றை நான் சுட்டிக்காட்ட விரும்புகிறேன்.

1987 ஏப்ரல் 23] [திரு. கே. சுப்பராயன்]

இன்னொரு விஷயத்தையும் குறிப்பிடுகிறார்கள். மருத்துவத் துறையைப் பொறுத்தவரையில், சுகாதார நலப் பணிகளை மேம்படுத்துதல், நோய் வராமல் தடுத்தல், கண்டுள்ள நோய் தீர்த்தல், புது வாழ்வு அளித்தல், இவற்றையெல்லாம் அடைவதற்காக இந்த மாநில அரசு கட்டிடங்களைக் கட்டி அதிகப் படுக்கை வசதிகளை வழங்குதல், மருத்துவப் பணியாளர்களைக் கூட்டுதல், நவீன மருத்துவக் கருவிகளை வழங்குதல், அரசு மருத்துவமனைகளில் பல சிறப்புப் பிரிவுகளை ஏற்படுத்துதல்—இதுதான் அரசின் நோக்கமும் திட்டமும் என்று அறிவிக்கப்பட்டிருக்கிறது. ஆனால் இந்த நோக்கமும் திட்டமும் என்று அறிவிக்கப்பட்டிருப்பது உண்மை இல்லை என்பதைத்தான் நம்முடைய பெருந்துறை சட்டமன்ற உறுப்பினர் மாண்புமிகு திரு. பொன்னுசாமி அவர்கள் பேசுகின்ற பொழுது நான் புரிந்து கொண்டேன்.

நடைமுறையில் கொசு ஒழிக்கப்பட்டிருக்கிறதா? பொதுச் சுகாதாரத்தைப் பற்றிப் பேசுகிறீர்கள், மூளைக் காய்ச்சலைப் பற்றிப் பேசுகிறீர்கள், யானைக்கால் வியாதியைப் பற்றிப் பேசுகிறீர்கள். கொசு நடைமுறையில் இந்தத் தமிழ்நாட்டில் ஒழிக்கப்பட்டிருக்கிறதா? கொசுவை ஒழிக்கிற விஞ்ஞான யுக்தியை இன்னமும் கண்டுபிடிக்கவே முடியவில்லையே? அத்தகைய அறிவு மனித குலத்திற்கு வரவில்லையா? இந்தச் சென்னையில்—இந்தத் தமிழகத்தின் தலைநகரத்தில் எம். எல். ஏக்கள் ஹாஸ்டல் உட்பட—மந்திரிகள் வீட்டைப்பற்றி எனக்குத் தெரியாது—எம். எல். ஏக்கள் ஹாஸ்டல் உட்பட கொசு ஒழிக்கப்பட்டிருக்கிறதா? இல்லையே. கொசுப் பண்ணையையே இந்த மாநில ஆட்சிதானே நடத்திக் கொண்டிருக்கிறது. கொசுப் பண்ணை நடத்துகின்ற ஆட்சியைப்போல நாடு முழுவதும் இந்தக் கொசு இவ்வளவு தூரம் பரவியிருக்கிற பொழுது மூளைக் காய்ச்சலில் எவ்வளவு பேர் பாதிக்கப்பட்டார்கள், எவ்வளவு பேர் மடிந்தார்கள் என்று கணக்குப் பிள்ளை கணக்கைக் கொடுக்க ஒரு மாநில சர்க்கார் தேவைதானா? இதற்கு ஒரு மாநில ஆட்சி தேவையா? இதற்கு ஒரு துறை தேவைதானா? கொசுவை ஏன் ஒழிக்க முடியவில்லை? கொசுவை ஒழிப்பதற்கு உரிய நடை முறை கண்டு பிடிக்கப்படவில்லையா அல்லது ஒழிக்கிற அக்கறை இந்த ஆட்சிக்கு இல்லையா என்று கேட்க விரும்புகிறேன். இவற்றின் விளைவு என்ன? எவ்வளவு பேர் மடிந்தார்கள் என்று நாம் கணக்குக் கொடுத்து விட்டுப் போய் விடலாம். பாதித்தவர்களுக்கு அது தீர்வு ஆகுமா? ஒரு போதும் ஆகாது. ஆக, அதற்கு என்ன செய்ய வேண்டும்? பொதுச் சுகாதாரம் இருக்க வேண்டும். பொதுச் சுகாதாரம் இருக்கிறதா? பேரூர் நடராசன் பேசுகிறாரே என்று ஆளுகின்ற கட்சி நண்பர்கள் சில நேரத்தில் ஆத்திரப்படுகிறீர்கள். நான் கேட்கிறேன். பொதுச் சுகாதாரத்தைப் பற்றிப் பேச இந்த மாநில ஆட்சிக்குத் தார்மீக அருகதை உண்டா என்று கேட்கிறேன். இந்த மாநிலத்தில் தெருக்களில் குப்பை கூட்டு

வதற்கு, சாக்கடை எடுப்பதற்கு, மலம் அள்ளுவதற்கு எத்தனை ஆண்டுகளுக்கு முன் நீங்கள் ஆட்களை நியமித்தீர்கள் ? வசதி பெருகியிருக்கிறது, நகரம் பெருகிப் போய்விட்டது, மக்கள் தொகை அதிகப்பட்டுப் போய்விட்டது, நாடு விஸ்தரிக்கப் பட்டு விட்டதே. வீதிகள் பெருகுகின்றபொழுது, வீடுகள் பெருகுகின்ற பொழுது, மனிதர்கள் பெருகுகின்ற பொழுது, அவற்றை அப்புறப்படுத்துகின்ற சுகாதார ஊழியர்களைப் பெருக்க வேண்டுமென்கின்ற மிக மிக மிக சாதாரண அறிவுக்கு எட்ட வேண்டிய ஒரு விஷயம் இந்த ஆட்சிக்கு எட்ட வில்லையென்றால், பெரியவர், பகுத்தறிவுப் பகலவன் தந்தை பெரியாரைச் சொல்லலாமா ? இந்தச் சாதாரண விஷயத்திற்கு என்ன வழி ? எவ்வளவு உள்ளாட்சி அமைப்புகள் தீர்மானங்கள் போட்டன ? எதுவும் நடக்கவில்லை. பின்னர் பொதுச் சுகாதாரத்தைப் பற்றி உபன்யாசம் செய்து கொண்டிருக்கிறீர்களே, உபன்யாசித்து என்ன பயன் ? கொசு எங்கு தோன்றுகிறதோ அதைக் கண்டு பிடித்து, சுகாதாரம் பாழ்படுவதற்குரிய அடிப்படைக் காரணங்களைக் கண்டுபிடித்து அவைகளைக் களைவதற்கு இந்த ஆட்சி கிஞ்சித்தும் நடவடிக்கை எடுக்க வில்லை ; அசையவே இல்லை என்பதைத்தான் நான் இங்கே அழுத்தந் திருத்தமாகக் கூற விரும்புகிறேன்.

ஆனால் என்ன சொல்கிறீர்கள்? அவசியங்களைச் செய்வதாகச் சொல்கிறீர்கள். நாங்கள் என்னென்ன செய்தோம், இதைச் செய்யப் போகிறோம், அதைச் செய்யப் போகிறோம், படுக்கைகள் எத்தனை பெருகிவிட்டன என்று ஆரவாரமாக அறிவிக்கிறீர்கள். புலி வேட்டைக்குப் போவதாகச் சொல்லிப் போய் விட்டு எலியைத் தோளிலே போட்டு வருவதைப்போல, ஆரவாரமாகச் சொல்லிவிடுகிறீர்களே தவிர, அனுபவத்தில் ஒன்றுமில்லை. கொங்கு நாட்டிலே—எங்கள் கோவை மாவட்டத்திலே, ஒரு பழமொழி சொல்லுவார்கள். கோயில் சிறிது என்றாலும் கொட்டு முழக்கு பெரிசு என்று சொல்வார்கள். அது போல உங்கள் வேலை ஒன்றுமே இல்லையென்றாலும் கொட்டு முழக்குக்குக் குறைச்சலே கிடையாது. அது அதிகம்தான். அதிகமாகச் சொல்லிக் கொண்டிருக்கிறீர்கள், பிரயோஜனம் இல்லை. நடப்பில் நீங்கள் இவைகளை நிறைவேற்றவில்லை என்பதைத்தான் நான் குறிப்பிட விரும்புகிறேன்.

இன்னொரு விஷயம். அப்பப்பா! சமீபத்திலே கி.பி. 2,000 படுகிறபாடு சொல்லி மாளாது. கி.பி. 2,000, கி.பி. 2,000 என்று இந்தக் கி.பி. 2000 சின்னாபின்னப்படுகிறது. கி.பி. 2000-இல் நல்வாழ்வாம். கி.பி. 2000-இல் மக்களுக்கு நல்வாழ்வு கொடுக்க நடவடிக்கை இன்றைய அரசின் நடை முறையில் தெளிவாகத் தெரியவில்லை ; வெறும் காலிடப்பா சப்தம்தான் கேட்கிறதே தவிர, காரியத்தில் உரிய நடவடிக்கை இல்லை என்பதைத் தான் இந்த அரசின் கொள்கைக் குறிப்பிலேயிருந்து நம்மால் மிகத் தெளிவாக உணர முடிகிறது.

இங்கே அறிவித்திருக்கிறீர்கள். படுக்கை வசதியை அதிகரித்ததாக அறிவித்திருக்கிறீர்கள்; கட்டடம் கட்டப்படுவதை அறிவித்திருக்கிறீர்கள். நான் கேட்கிறேன். தமிழ்நாட்டில் சுகாதார தேவைக்கு எத்தனை மருத்துவ மனைகள் தேவை என்பதை இந்த மாநில அரசு மதிப்பீடு செய்திருக்கிறதா? இந்த மாநிலத்தில் மருத்துவ வசதியை விரிவுபடுத்துவது எந்த அளவுக்கு என்று மதிப்பீடு செய்திருக்கிறீர்களா? சாதனை என்று சொல்கிறீர்கள். சாதனை என்ற பெயரால் பெரியதாக படங்கள் எல்லாம் போட்டிருக்கிறீர்கள். பார்த்தால் சிரிப்புதான் வருகிறது. இரண்டு கட்டடங்கள் கட்டுவதாகப் போட்டுவிட்டு, கட்டி முடித்துவிட்டு மிகப்பெரும் சாதனை, நூற்றுக்கு நூறு எட்டிவிட்டோம் என்று சொல்கிறீர்கள். ஆஹா? பிரமாதம். சாதனை என்டதற்கு என்ன பொருள் என்றே தெரியவில்லை. இந்த ஆட்சி யாரால் தேர்வு செய்யப்பட்டதோ அந்த மாநில எல்லைக்குள் வாழ்கின்ற மக்கள் சுகாதாரத்தோடு வாழ, சுகாதாரத்தில் மேம்பட்டுத் திகழ திட்டமிட்டு, திட்டமிட்டபடி அவற்றை நடைமுறையில் நிறைவேற்றி, அறிவித்த கொள்கைப்படி இந்த நாட்டுக் குடிமக்களுக்கு நிர்ணயித்த இலக்கினை அடைவதே சாதனை என்று அரசியல் சரித்திரம் சொல்லுகிறது. அப்படியா உங்கள் சாதனை இருக்கிறது? நான் ஏற்கனவே சொன்னமாதிரி வெறும் கொட்டு முழக்கம்தான் பெரிதாகப் போட்டுக் கொண்டிருக்கிறீர்கள். தொடர்ந்து உங்கள் நடவடிக்கை அப்படித்தான் இருக்கிறது என்று சுட்டிக்காட்ட விரும்புகிறேன்.

அது மட்டுமல்ல. இன்றைக்கு காசநோய் பற்றி பெரிதாகக் குறிப்பிட்டிருக்கிறீர்கள். 10 இலட்சம் பேர் பாதிக்கப்பட்டிருக்கிறார்கள் என்று குறிப்பிட்டிருக்கிறீர்கள். அதற்கு என்ன நடவடிக்கை எடுத்திருக்கிறீர்கள்? படுக்கையை அதிகப்படுத்துகிறோம் என்று சொல்கிறீர்கள். அது போதுமா? தமிழ்நாட்டில் எங்காவது மருத்துவமனைகளில் முறைப்படி இந்த காசநோய் சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறதா? ஏழை எளிய மக்கள் நிறைந்த இந்த நாட்டில் காசநோய் ஏற்படுவதற்கு என்ன காரணம்? ஏழை எளிய மக்கள் டசிக்கு உண்ண உணவு இருக்கிறதா? உணவுக்கு பணம் தேவை. பணத்திற்கு அவர்கள் எங்கே போவார்கள்? விளம்பரப் படங்கள் எல்லாம் நிறைய போடுகிறீர்கள்; பார்த்திருக்கிறோம். காசநோய் ஒழிப்பு என்று எழுதி போட்டுவிட்டால் காசநோய் ஒழிந்துவிடுமா? அல்லது...

பணம் தேவை என்று எழுதி பாக்கெட்டிலே போட்டுவிட்டால் பணம் வந்துவிடுமா? ஆகவே, இப்படி வெறும் விளம்பரத்தையும், படத்தையும் போட்டுக்கொண்டிருந்தால் எதுவும் நடக்காது என்பதைச் சுட்டிக்காட்ட விரும்புகிறேன்.

இன்னும் மக்கள் நல்வாழ்வைப் பற்றிச் சொல்லும்போது '' அதிகம் பெறாதே, அவதிப்படாதே '' என்று எங்கே பார்த்தாலும் எழுதி வைத்திருப்பதை, விளம்பரப்படுத்தி யிருப்பதைப் பார்க்கிறோம். அவர்கள் பெற்றால்தானே அவதிப்படுவார்கள் என்றால் பெறாதவர்கள் அவதிப்படவில்லையா? சமீபத்திலே ஒரு பகுதியிலே பார்த்தேன். ஒரு படம் போட்டிருந்தார்கள். ஒரே ஒரு கணவன்-மனைவி படத்தைப் போட்டு, அவர்கள் கையிலே திருவோட்டை வைத்துக்கொண்டு நிற்கிறார்கள் பிச்சை எடுப்பதற்காக நிற்கிறார்கள். அதிகம் பெற்று அல்ல, யாரையும் பெறாமலே நாங்கள் அவதிப்படுகிறோம், இதற்கு யார் காரணம் என்று கேட்டுக் கொண்டிருக்கிறார்கள். இதற்கு யார் காரணம்? இந்த சமூக வாழ்க்கை நிலைமை தான் காரணம். ஏழை எளிய மக்கள் வாழ்க்கைத் தரம் உயர இன்னின்ன செய்தோம், இத்தனை பேர் முன்னேறி யிருக்கிறார்கள் என்று உங்களால் அடையாளம் காட்டப் பட்டிருக்கிறதா? அதைப்பற்றி அடையாளம் காட்டுகின்ற அடிப்படைத் தகுதியை இந்த ஆட்சி கொண்டிருக்கிறதா என்று நான் கேட்க விரும்புகிறேன்.

இலக்கினை எட்டிவிட்டோம், சாதனை அடைந்துவிட்டோம் என்று சொல்லி 2½ கோடி ரூபாய் பரிசு பெற்றிருக்கிறோம் என்று பெரிதாகச் சொல்கிறீர்கள். புள்ளிவிரங்களை எல்லாம் அள்ளித் தந்திருக்கிறீர்கள். புள்ளிவிவரங்களில் பயனுண்டா? இல்லை. பாதிக்கப்பட்ட மக்கள் பயன்படுகின்ற முறையில் என்ன என்ன நடவடிக்கை தேவை என்பதைப் பரிசீலிக்க வேண்டும். அப்படிப் பார்க்கிறபோது எதுவும் இல்லை என்று சொல்லத் தோன்றுகிறதோ இல்லையா என்று நான் கேட்க விரும்புகிறேன்.

இன்றைக்கு தமிழ்நாட்டில் இருக்கிற அனைத்து மருத்துவ மனைகளிலும் நிர்வாகம் சீர்கேட்டைந்திருக்கிறது. மருந்து இல்லை. சுகாதாரம் இல்லை, கவனிக்க ஆள் இல்லை. ஒதுக்கப்படுகின்ற பணம் முற்றிலும் ஏழை எளிய மக்களுக்குப் பயன்படாமல் இருக்கிறது. இலவச மருத்துவம் என்று ஏழை எளிய மக்கள் சென்றால் முற்றிலும் ஏமாற்றமாக இருக்கிறது. இந்த ஏமாற்றத்தைப் போக்க வேண்டும். அதற்கு என்ன வழி? மாற்று மார்க்கம் என்ன? சட்டமன்றத்தில் பதில் அளித்து விடுவதால மார்க்கம் பிறந்துவிடாது. உண்மையான திட்ட

1987 ஏப்ரல் 23] [திரு. கே. சுப்பராயன்]

முறை என்ன என்பதைப் பார்த்து உரிய பரிகாரம் காண வேண்டும். எந்த மருத்துவமனையிலாவது ஏழை எளிய மக்களுக்கு நம்பிக்கை ஏற்பட்டிருக்கிறதா? கடுமையான நோயினால் பாதிக்கப்பட்டிருந்தாலும், ஏழை மக்கள் போனால் உடனடியாக 'அட்மிட்' செய்கிறார்களா? நோயாளிகள் உள்ளேபோய், மருத்துவமனையில் அவர்கள் சேர்க்கப்பட்டால் அங்கே கொடுக்கிற போர்வையைப் போர்த்தினாலே காய்ச்சல் வரும். கழிவறைக்குப் போக வேண்டுமென்றால் மூக்கைப் பிடிக்காமல் போகமுடியாது. அங்கே சுத்தமில்லை; சுகாதாரம் இல்லை. எல்லாமே பாழ்பட்டிருக்கிறது எல்லா இடங்களிலும். அவற்றை எல்லாம் தீர்க்கின்ற நாள் எப்போது வரும்? அதற்கு என்ன மார்க்கம்? ஆகவே, இப்படிப்பட்ட பிரச்சினைகளுக்கு எல்லாம் தீர்வு கண்டு, முதலிலே இந்த அரசு பொதுச் சுகாதாரத்திற்கு உத்தரவாதம் தரவேண்டும். அதற்கு நீங்கள் மிக முக்கியமாகச் செய்ய வேண்டிய ஒன்று தேவையான அளவுக்கு கூட்டுகிற, மலம் அள்ளுகிற, இன்னபிற பணிகள் செய்கின்ற அனைத்து சுகாதார ஊழியர்களையும் உடனடியாக நியமிப்பதற்கு, பொறுப்பை உணர்ந்திருக்கிற அரசாக இருந்தால், உத்தரவிட வேண்டும். இல்லை என்றால் கொசுவை உங்கள் தேர்தல் சின்னமாக வைத்துக் கொண்டால் பொருத்தமாக இருக்கும். இதைத் தவிர வேறொன்றும் நான் சொல்ல விரும்பவில்லை. உங்களுடைய ஆட்சி நீடித்து தொடர்ந்து ஜீவித்து இருக்கிறது. கொசுவை ஒழிக்க முடிந்ததா, இல்லையா என்பதைப் பற்றி ஒற்றை வரியில் பதில் அளிக்க வேண்டும்.

[மாலை 4–40]

அப்படிப் பதிலளிக்காமல் நழுவிக் கொள்வதில் பயன் இல்லை என்பதைச் சொல்லிக் கொள்வதோடு அடுத்து ஒரு முக்கியமான விஷயத்தை நான் சொல்ல விரும்புகிறேன்.

இந்த மருத்துவ மனைகளில் நிர்வாகம் எப்படி இருக்கிறது என்பதற்காகச் சொல்கிறேன். சென்னையிலே ஒரு டாக்டர்; கிருஷ்ணன் என்று சொல்லப்படுகிற பிரபல டாக்டர் அவர். 10 வருடங்களுக்கு முன்னர், அவர் தான் இறந்துவிட்டால் தன்னுடைய உடலை அரசுக்கு ஒப்படைப்பதாகவும் அதாவது அந்த உடலை உடற்கூறு பரிசோதனைக்காக அரசுக்கு ஒப்படைப்பதாகவும் பத்தாண்டுக் காலத்திற்கு முன்பு எழுதியிருந்தார். கடந்த ஆண்டு பிப்ரவரி மாதம் அவர் உடல் நலம் பாதிக்கப்பட்டு அபாயகரமான அறுவை சிகிச்சைக்கு அட்மிட் செய்யப்பட்டபோது நான் இறந்துவிடக்கூடும், அப்படி இறந்துவிட்டால் என்னுடைய உடலை உடற்கூறு பரிசோதனைக்காக எடுத்துக்கொள்ளவேண்டுமென்று முறைப்படி அனாட்டமி சீஃப்-க்கு எழுதி இருந்தார். ஆனால்

[திரு. கே. சுப்பராயன்] [1987 எப்ரல் 23

என்ன நடந்திருக்கிறது? இது நல்ல காரியம், ஒரு அற்புதமான முன்னுதாரணம். அப்படி அவர் எழுதியதற்குப் பிறகு அத்தோடு விட்டுவிடவில்லை; தனக்கு இருக்கிற மூன்று மகன் களிடமும், மனைவியிடமும் நோ அப்ஜக்ஷன் லெட்டர் வாங்கி, இதுகுறித்து எங்களுக்கு ஆட்சேபணை இல்லை என்று கடிதம் பெற்றதற்குப் பின்னாலே அவர் அபாயகரமான நிலையிலே இருந்தபோது டீ.எம்.இ. அலுவலகத்திலிருந்து அவர் சார்பாக எழுதப்பட்ட கடிதத்தின் மூலமாக அவருடைய கோரிக்கையை ஏற்றுக்கொள்ள அரசாணையில் இட மில்லை என்று சொல்லி நிராகரிக்கப்பட்டது. ஆனால் அந்த நல்ல மனிதன் அத்தோடு விட்டுவிடவில்லை. சென்னை உயர்நீதி மன்றத்தில் ரிட் பெட்டிஷன் தாக்கல் செய்து என்னுடைய கோரிக்கை ஏற்றுக் கொள்ளப்பட வேண்டுமென்று சொல்லி ஹைக்கோர்ட் உத்தரவு வாங்கி யதற்குப் பின்னர்தான் அவருடைய கோரிக்கை அங்கீகரிக்கப் பட்டிருக்கிறது. இது சரிதானா? இவ்வளவு அருமையான ஒரு காரியத்தைச் செய்கிறவர்களுக்கு ஏன் இந்த நிலை ஏற்பட்டது? எந்தச் சட்டத்திலேயாவது என்னுடைய உடலை நான் என்ன செய்யவேண்டும் என்று சொல்கிற உரிமை தடுக்கப்பட்டது உண்டா? அதை ஏதாவது தடுக் கிறதா? இல்லை. அதுமட்டுமல்ல. இவ்வளவு உயர்ந்த ஒரு காரியத்தை ஊக்குவிப்பதோடு இந்த உடலை இப்படிச் செய்யுங்கள் என்று சொல்லி இருக்கிறார். அதற்கு எத்தனையோ முன்னுதாரணங்கள் இருக்கின்றன. மறைந்த ஜவஹர்லால் நேரு அவர்கள் தன்னுடைய உடலை எரியூட்டவேண்டுமென்று சொல்லவில்லையா? அதுபோல இவரும் தன்னுடைய உடலை எடுத்துக்கொள்ளச் சொன்னதை ஏன் ஏற்றுக் கொள்ள வில்லை என்பதைப் பற்றி சம்பந்தப்பட்ட துறையின் மூலம் விளக்கம் பெற்று இதுகுறித்து அறிவிப்பதோடு பொது மக்களுக்கும் அறிவிக்கவேண்டும். இத்தகைய நல்ல நோக்கங் களை ஊக்குவிக்கவேண்டும்.

என்னுடைய தொகுதியின் கோரிக்கைகளை மட்டும் நான் சொல்ல விரும்புகிறேன். தொண்டாமுத்தூர் தொகுதியில் இருக் கக்கூடிய ஆலந்துறை மலை அடிவாரத்தில் இருக்கக்கூடியது ஒரு நல்ல பி.எச்.சி. அந்த ப்ரைமரி ஹெல்த் சென்டரை அப்கிரேடு செய்யவேண்டும் என்பதை ஒரு வேண்டு கோளாகவே நான் வைக்க விரும்புகிறேன். அந்த சுற்றுப் புறங்கள் ஆதிவாசிகள் அதிகம் இருக்கக்கூடிய பகுதிகளாகும். எனவே அதனை அப்கிரேட் செய்ய வேண்டும்.

அடுத்து 1982 ஆம் ஆண்டு கோவை மாவட்டத்தில் காரமடை, காரமடை ஆகிய பகுதிகளில் 5 வருடங்களுக்கு முன்னால் ப்ரைமரி ஹெல்த் சென்டர்......... (குறுக்கீடு)

1987 ஏப்ரல் 23] [திரு. கே. சுப்பராயன்]

234 தொகுதிகளிலும் இருக்கக்கூடிய பிரச்சினைகளைச் சொல்லலாம், அதுதான் தமிழ்நாட்டுச் சட்டமன்றம். அதை மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்கள் புரிந்து கொள்ளாமல்....

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : அடுத்து திரு. கே. ஆர். கணபதி அவர்களைப் பேச அழைக்கிறேன்.

திரு. கே. சுப்பராயன் : பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, அவர்கள் குறுக்கிடுவதைத் தடுத்து..........

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : அவரைத் தடுத்துவிட்டு உங்களைப் பேச அனுமதித்தேன், நீங்கள் அதை விட்டுவிட்டு அவருக்குப் பதில் சொல்லிக்கொண்டு வியாக்கியானம் செய்வது எப்படிச் சரியாகும்? அதனால் உங்களுடைய நேரம்தான் வீணாகும். எனவே ஒரே ஒரு நிமிஷம் தருகிறேன். பேசி முடித்துவிடுங்கள்.

திரு. கே. சுப்பராயன் : பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, * * * * * என்று.........................

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : அப்படி அல்ல. (குறுக்கீடு) நான் சொல்வதைக் கொஞ்சம் கேளுங்கள், என்னைச் சொல்ல விடுங்கள்.

திரு. கே. சுப்பராயன் : பேரவைத் துணைத்தலைவர் அவர்களே, (குறுக்கீடு).......................... என்னுடைய ஆட்சேபணையைத் தெரிவித்து அமர்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : தொழிளாலர் நல மானியக் கோரிக்கையில் நீங்களே 28 நிமிஷம் பேசினீர்கள். அதிலே பேசிய 8 பேரிலே 6 பேர் கோவை மாவட்டத்தைச் சேர்ந்தவர்கள். எனவே நீங்கள் சொல்கிற குற்றச்சாட்டு முழுக்க, முழுக்க தவறான குற்றச்சாட்டுதான். உங்களையே நான் மிக அதிக நேரம் பேச அனுமதித்து இருக்கிறேன். ஆளும் கட்சியைச் சேர்ந்தவர்களுக்கு 8 நிமிஷம் அனுமதித்து விட்டு உங்களுக்கு அதிக நேரம் கொடுத்திருக்கிறேன்.

திரு. கே. சுப்பராயன் : பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, சேரிலே இருந்துகொண்டு குற்றச்சாட்டு சொன்னால்........

(* *) மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் துணைத தலைவர் அவர்களின் ஆணைக்கிணங்க அகற்றப் பெற்றது.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் ; சேரை நோக்கிக் குற்றச்சாட்டு சொன்னால் சேர் நிச்சயமாக பதிலளிக்கும். அதிலே சேர் தவறவே தவறாது. சொல்லப்படுகிற குற்றச்சாட்டை சேர் கேட்டுக் கொண்டிருக்கவேண்டிய அவசியம் இல்லை. திரு. ரமணி அவர்களுக்குக்கூட 15 நிமிஷம் கொடுத்திருக்கிறேன். நீங்களே 28 நிமிஷம் பேசினீர்கள். இதைப் பார்த்து ஆளும் கட்சி உறுப்பினர்கள் எல்லாம் அதிகமான டைம் கேட்கிறார்கள்............ (குறுக்கீடு)

திரு. துரை கோவிந்தராசன் : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, இந்தச் சட்டமன்றத்திலே ஆளுகிற கட்சியினர் அதிகமாக இருந்தும் கூட ஒவ்வொரு நாளும் நடைபெறுகிற நிகழ்ச்சியில் தாங்கள் இரண்டு, மூன்று பேர்களுக்கு மட்டுமே அனுமதி தந்துவிட்டு மற்ற கட்சிகளுக்கும், எதிர்க்கட்சிகளுக்கும் அதிக நேரம் ஒதுக்கி, ஒதுக்கிக் கொடுத்துவிட்டு ஆளுகிற கட்சியிலே நண்பர்கள் பேசுகிற வாய்ப்பைத் தடுத்து நிறுத்தியிருக்கிறீர்கள். ஆகவே இங்கே உறுப்பினர்களின் எண்ணிக்கையின் அடிப்படையில் பேசுவதற்கு நேரம் ஒதுக்கித் தர வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : அலுவல் ஆய்வுக் குழுவில் இதையெல்லாம் பரிசீலிக்கலாம்.

டாக்டர் கே. சௌரிராஜன் : * * என்று சுப்பராயன் சொன்னதை நீக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : * * என்று திரு. சுப்பராயன் சொன்னது நீக்கப்படுகிறது. சேருக்கு எந்த வித்தியாசமும் கிடையாது. 22 நிமிஷம், 30 நிமிஷம் எனக் கொடுக்கும்போது பாராட்ட மாட்டீர்கள். அதிகமாகக் கொடுக்கவில்லை என்றால் கேட்கிறீர்கள்.

திரு. பொ. உததிராபதி : மாண்புமிகு துணைத் தலைவர் அவர்களே, நம்முடைய அரசு கொறடா சொன்னது மாதிரி ஆளும் கட்சியில் இருக்கின்றவர்களுக்கு அதிக நேரம் கொடுத்துவிட்டால் எங்களைப் போன்ற எதிர்க்கட்சியினருக்கு நேரம் கிடைக்காமல் போய்விடும். அதனால் இப்போது இருப்பதிலேயே சற்று நேரம் அதிகம் கொடுத்து அனுமதிக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : அதையும் பி.ஏ.சி. மீட்டிங்கில் பேசிக் கொள்ளலாம்.

** மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவரின் ஆணைக்கிணங்க அகற்றப்பெற்றது.

1987 ஏப்ரல் 23]

திரு. கே. ஆர். கணபதி : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்களால் கொண்டு வரப்பட்டிருக்கும் மானியத்தை வரவேற்று நான் பேச முற்படுகிறேன்.

சுத்தம் சுகம் தரும்—என்பது ஓர் பழமையான தமிழ்ப் பழமொழி. இதனை கருத்தில் கொண்டு புரட்சித் தலைவர் அரசு கடந்த 10 ஆண்டுகளாக, தமிழகத்தில் பல்வேறு சுகாதார திட்டங்களை அமல்படுத்தி வருகிறது.

பிரிவென்ஷன் இஸ் பெட்டர் தேன் கியூர் என்பது ஆங்கிலப் பழமொழி. அதன்படி வரும் முன் காப்பதே இந்த அரசின் குறிக்கோளாக இருப்பது பாராட்டத்தக்கது. 10 ஆண்டுகளுக்கு முன், ஒரு ஊராட்சி ஒன்றியத்திற்கு ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் என்று இருந்த நிலை இப்போது மாறி, 461 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் உள்ளன. வரும் நிதி ஆண்டில் மேலும் 140 கூடுதல் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் தொடங்கப் படும் என்ற செய்தி நமது காதுகளில் தேன் பாய்வது போல் உள்ளது. இது தவிர 196 அரசு மருந்தகங்களையும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையமாக மாற்ற ஆணை பிறப்பிக்கப்பட்டுள்ளது என்பது இந்த அரசும், புரட்சித் தலைவர் அவர்களும் எந்த அளவு கிராம ஏழை எளிய மக்களின் நலனில் அக்கறை கொண்டுள்ளனர் என்பதை எடுத்துக் காட்டுகிறது.

முன்பு எல்லாம் நோய் என்றால் பல மைல் தூரம் நடந்து சென்று மருத்துவ வசதி பெற்ற காலம் மாறி, இப்போது மருத்துவ வசதிகளும், மருத்துவ துறையினரும் மக்களை நாடிச் செல்லு கின்ற நிலை வந்து விட்டது.

கிராமப்புற மக்களின் நலனில் ஆர்வம் காட்டும் இந்த அரசு நடமாடும் மருத்துவக் குழுக்கள், நல்வாழ்வுக் கிளை நிலையங்கள், நோய்க் கட்டுப்பாடு திட்டங்கள், நோய்த் தடுப்பு திட்டங்கள், பள்ளிக் குழந்தைகளுக்கு இலவு தடுப்பூசி, மகப் பேறு சேய் கூடங்கள், ஒருங்கிணைந்த ஊட்டச் சத்துத் திட்டம், பழங்குடி மக்கள் திட்டம், உணவுக் கலப்படத் தடுப்பு முறைகள், நல்வாழ்வுக் கல்வி திட்டங்கள் போன்ற பல்வேறு சுகாதார திட்டங்களை செயல்படுத்தி வருவது இந்தியாவிலேயே தமிழகம்தான்.

மாண்புமிகு சுப்பராயன் அவர்கள் சொன்னார்கள். பொதுச் சுகாதாரம் தமிழகத்தில் சரியில்லை என்று. ஆனால் நாங்கள் சட்ட விதிகள் குழுவின் மூலம் கல்கத்தா போயிருந்தபோது பார்த்தோம், கல்கத்தாவின் வீதிகள் எங்கும் குப்பை கூளங்கள் கால் வைக்க முடியாத அளவு சுகாதாரக் கேடுகள். சென்னை, பம்பாய், கல்கத்தா ஆகிய நகரங்களில் பொதுச் சுகாதாரத்தில் முன்னணியில் இருப்பது சென்னைதான்.

[திரு. கே. ஆர். கணபதி] [1987 ஏப்ரல் 23

[மாலை 4—50]

இந்தியாவிலேயே தமிழ்நாடு தான் மக்களைக் காப்பாற்றி வருவதில் முதல் மாநிலமாக இருக்கிறது. காலரா நோய் 1980ஆம் ஆண்டில் பரவியபோது உரிய நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்பட்டு அந்த நோய் கட்டுப்படுத்தப்பட்டது. அதேபோல மலேரியா நோய் தாக்கப்பட்டவர்கள் எண்ணிக்கை 1979-ஆம் ஆண்டில் ஒரு இலட்சமாக இருந்தது, இப்போது 60 ஆயிரமாகக் குறைந்துள்ளது. 1980 ஆம் ஆண்டில் தடுப்பு மருந்து கொடுக்கப்பட்ட குழந்தைகள் எண்ணிக்கை சுமார் ஒரு லட்சத்து 40 ஆயிரம். இது 1985—86 ஆம் ஆண்டில் 11 இலட்சமாக உயர்ந்துள்ளது. சென்ற ஆண்டு மூளைக் காய்ச்சல் நோய் தோன்றி தென்னாற்காடு மாவட்டத்தில் மக்களிடையே பெரும் பீதியை ஏற்படுத்தியது. ஆனால் அதனை மிகக் குறுகிய காலத்தில் திறம்பட கட்டுப்பாட்டிற்குள் கொண்டு வந்ததை நான் பாராட்டக் கடமைப்பட்டுள்ளேன். இதுபோன்ற நோய் நிரந்தரமாக தமிழ்நாட்டில் தோன்றாத வகையில் அரசு நடவடிக்கை எடுக்கவேண்டும்.

அடுத்து இப்போது நோயாளிகளுக்குத் தேவைப்படும் இரத்தத்தைப் பெறுவதற்கு சென்னை, மதுரை போன்ற நகரங்களில் இரத்த சேமிப்பு நிலையங்கள் இருக்கின்றன. இந்த இரத்த சேமிப்பு வங்கியை மாவட்ட மற்றும் வட்ட அரசு மருத்துவமனைகளில் ஏற்படுத்தும் அளவிற்கு வசதிகளை ஏற்படுத்தித் தர வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

சென்ற ஆண்டில் அனைவரையும் பீதிடையச் செய்த 'எய்ட்ஸ்' நோய்க்கு அரசு முன்னெச்சரிக்கை நடவடிக்கை எடுத்ததன் காரணமாக அந்த நோய் பரவாமல் தடுக்கப்பட்டிருக்கிறது. மருத்துவர்களும், அரசு ஊழியர்களும் மருத்துவத் துறையில் புரட்சித் தலைவர் அவர்களின அரசுக்கு உறுதுணையாக சிறப்பாக பணியாற்றுகிறார்கள்.

இன்னமும் கிராமப்புறங்களில் பெரும்பாலான தாய்மார்கள் தங்களின் குழந்தைகளுக்கு பி.சி.ஜி. நோய்த் தடுபபு ஊசி போடுவதற்கு முன்வருவதில்லை. இக்கால குழந்தைகள் என்பவர்கள் எதிர்கால இந்தியாவின் தலைவர்கள் என்பதை நாம் அறிவோம். எனவே இத்திட்டங்களினால் முழுப் பயனை தாய்மார்களும் குழந்தைகளும் பெற அரசு முயற்சி எடுத்துக் கொள்ள வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

இந்தியாவிலேயே நமது தமிழ் நாட்டில்தான் பொதுக் கல்விக்காக தனி பல்கலைக் கழகமும், வேளாண்மைக்கென வேளாண்மைப் பல்கலைக்கழகமும், பொறியியல் துறைக்கென அண்ணா பல்கலைக்கழகமும், தமிழுக்கென தனியே

1987 ஏப்ரல் 23] [திரு. கே. ஆர். கணபதி]

தஞ்சைத் தமிழ்ப் பல்கலைக்கழகமும், மகளிர்க்கெனத் தனியே அன்னை தெரசா பல்கலைக்கழகமும் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன. அதைப் போல மருத்துவப் பல்கலைக்கழகம் இந்தியாவிலேயே முதலாவதாக தமிழ்நாட்டில் ஏற்படுத்தப்படவுள்ளது. இதற்காக தமிழக முதல்வர் மாண்புமிகு புரட்சித் தலைவர் அவர்களைப் பாராட்டக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

மருத்துவக் கல்லூரியில் சேர்வதற்கு நுழைவுத் தேர்வு ஏற்படுத்தி, ஊழல். பாரபட்சம் ஆகியவற்றை ஒழித்த பெருமை மாண்புமிகு புரட்சித் தலைவர் அவர்களையே சேரும். எனினும் மாணவர்கள் நுழைவுத் தேர்வு எழுதிய பின்னர், கலைக் கல்லூரிகளில் சேர்ந்த பின்னர் தான் காலங் கடந்து மருத்துவக் கல்லூரியில் சேர முடிகிறது. எனவே இந்த ஆண்டில் மாணவர்கள் மருத்துவக் கல்லூரியில் உரிய நேரத்தில் சேர்வதற்கு நடவடிக்கை யெடுத்துக் கொள்ள வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

இந்தியாவில் பல மாநிலங்கள் இருக்கின்றன. மத்திய அரசு கொள்கையின்படி 1,250 மாணவர்களுக்கு மருத்துவக் கல்லூரிகளில் இடம் ஒதுக்குகிறோம். அதிலும் 10 சதவீதம் இடத்தை தங்களுக்கு ஒதுக்க வேண்டுமென்று மத்திய அரசு கேட்டிருக்கிற காரணத்தால் தமிழகத்திற்கு கிடைக்க வேண்டிய சுமார் 150 மாணவர்களின் இடம் மாநில சர்க்காரிடமிருந்து எடுக்கப்படுவதாக அறிகிறோம். நம்முடைய மாண்புமிகு புரட்சித் தலைவர் அவர்களும், மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்களும் முயன்று அந்தத் திட்டத்தை அமல் படுத்தாது தமிழகத்தில் இருக்கிற மாணவர்களுக்கு அந்த இடம் கிடைக்கச் செய்ய வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

தனியார் துறையில் ஏற்படுத்தப்படுகிற மருத்துவக் கல்லூரிகளில் போதிய சாதனங்கள் இல்லாத நிலை இருக்கிறது. அதனை ஏற்படுத்துவதற்கு உரிய நடவடிக்கை யெடுக்கப்பட வேண்டும். மாண்புமிகு புரட்சித் தலைவர் அரசில் மருத்துவ மனைகளின் எண்ணிக்கை அதிகமாக்கப்படுகின்றது. மருத்துவர்களின் எண்ணிக்கையையும் அதிகமாக்கி இருக்கிறோம். மருத்துவத் துறைக்கு ஒதுக்கப்படும் நிதியும் அதிகமாக்கப்பட்டிருக்கிறது. நமது மாநிலத்தில் ஏழை எளிய மக்களின் நலனுக்காக மாண்புமிகு புரட்சித் தலைவர் அவர்களும், மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத்துறை அமைச்சர் அவர்களும் இந்த முன்னேற்றங்களைக் கொண்டு வந்திருக்கிறார்கள்.

தமிழ்நாட்டில் மாண்புமிகு புரட்சித் தலைவர் அவர்கள் ஆட்சிப் பொறுப்பை ஏற்ற 1977ஆம் ஆண்டில் பொதுச் சுகாதாரச் செலவு ரூபாய் 9.57 கோடி என்ற அளவிற்கு இருந்தது. அது 1986—87 ஆம் ஆண்டில் ரூ. 35 கோடி என்ற அளவிற்கு உயர்ந்துள்ளது. இது இந்த அரசு மக்களின் பொதுச் சுகாதாரத்தில் காட்டும் அக்கறையை குறிக்கிறது. தமிழ் நாட்டில் இதனால் மக்கள் புத்துணர்ச்சிப் பெற்று பொலிவுடன் காணப்படுகின்றனர். பழங்குடி மக்களின் நலத் திட்டத்தில் இன்னமும் அரசு எதிர்பார்க்கும் அளவில் அதை அவர்கள் பயன் படுத்திக் கொள்ளவில்லை. நல்வாழ்வு கிளை நிலையங்களின் நோக்கம், அதன் உதவிகள் பற்றி, மக்களிடையே நல்ல பிரச்சாரம் செய்ய வேண்டும். இதற்காக பழங்குடி மக்களுக்கு நோய்த் தடுப்பு போன்ற சினிமாப் படங்களைத் திரையிட்டுக் காட்ட வேண்டும் என்று இந்த நேரத்திலே நான் கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

அரசின் பல்வேறு திட்டங்களினால், தமிழ்நாட்டில் பிறப்பு விகிதம் 24.8 சதவீதமாகவும், இறப்பு விகிதம் 9.5 சதவீதமாகவும் குறைந்திருப்பது பாராட்டப்பட வேண்டிய ஒன்றாகும். அதே போல் குழந்தைகள் இறப்பு வீதம் 1981ஆம் ஆண்டில் 91 சதவீதமாக இருந்தது. இப்போது அது 80 சதவீதமாகக் குறைக்கப்பட்டுள்ளது. இது மேலும் குறையும் வகையில் மருத்துவர்களும், அரசு அலுவலர்களும் செயலாற்றிட வேண்டும் என்று நான் கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

இன்னமும் கூட, அரசு மருத்துவமனைகளில் வசதிகளும், கருவிகளும் அதிகரித்து இருந்தாலும், பெரும்பாலான மக்கள் சிறந்த மருத்துவ சிகிச்சை பெற தனியார் மருத்துவமனைகளுக்கும், தனியார் கிளினிக்குகளுக்கும் செல்கின்றனர். இதற்கு என்ன காரணம் என்றால் அரசு மருத்துவமனைகளில் உள்ள ஊழியர்கள் பாரபட்ச போக்குதான் என்று நான் கருதுகிறேன். எனவே அரசு அருள்கூர்ந்து, அவர்களுக்கு ஒரு எச்சரிக்கைப் பாடமாக அமைகின்ற வகையிலும், வருகின்ற நோயாளிகளுக்குச் சாதகமாக அவர்கள் நடந்துக் கொள்ளக்கூடிய வகையிலும், நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும் என்று நான் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

இன்னமும் சில மருந்து உற்பத்தி செய்யும் கம்பெனிகள் பணத்தை குறிக்கோளாகக் கொண்டும், சேவை மனப்பான்மையை கருத்தில் கொள்ளாமலும் மருந்துகளை விற்பனை செய்து கொண்டு வருகின்றனர். எனவே அரசு தரமான மருந்துகளை உற்பத்தி செய்கின்றவர்களுக்கு ஊக்கமும், ஆதரவும் கொடுத்து, போலி மருந்து தயாரிப்பாளர்கள் மீது கடும் நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும் என்றும் நான் இந்தச் சந்தர்ப்பத்திலே கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

1987 ஏப்ரல் 23] [திரு. கே. ஆர். கணபதி]

என்னுடைய தொகுதியில் உள்ள சிதம்பரம் தாலுக்கா அரசு மருத்துவமனைக்கு தினமும் இரண்டாயிரம் பொதுமக்கள் வந்து செல்கின்றனர். இதன் காரணத்தால் அங்கே அதிகமான டாக்டர்களைப் போட வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன். அதேபோல் 75 படுக்கைகளைக் கொண்ட அந்த மருத்துவமனையை சுமார் 150 படுக்கைகள் கொண்ட மருத்துவ மனையாக மாற்ற வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

அடுத்து என்னுடைய தொகுதியில் உள்ள, திருமுட்டம், பாளைகோட்டை ஆகிய இடங்களில் புதிதாக மருத்துவமனை கட்டப்பட்டு இருக்கிறது. அதற்கு மாண்புமிகு புரட்சித் தலைவர் அவர்களுடைய அரசு ஏற்பாடு செய்து தந்திருக்கிறது. அதற்காக என்னுடைய நன்றியைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். அந்த மருத்துவமனைகளில், அறுவைச் சிகிச்சை நிலையங்களை உரு வாக்கித் தர வேண்டும் என்று நான் கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

அதேபோல் பாளைகோட்டை, அரசு மருத்துவமனையிலும் சிதம்பரம் அரசு மருத்துவமனையிலும், டாக்டர்கள் தங்கு வதற்கு ஏதுவாக குவார்ட்டர்ஸ் கட்டிக் கொடுக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொண்டு, மேலும் அரசின் பல்வேறு நலத் திட்டங்களை பாராட்டுவதோடு, பொதுமக்கள் இதனை உரிய முறையில் பயன்படுத்தி, நலம் பெற வேண்டும் என்றும், மாண்பு மிகு புரட்சித் தலைவர் அவர்களுடைய அரசு பல நல்ல திட்டங் களைச் செயல் படுத்திக் கொண்டு இருக்கிறது என்பதற்காக, அரசைப் பாராட்டி என் பேச்சை முடிக்கிறேன். நன்றி, வணக்கம்.

டாக்டர் தே. குமாரதாஸ்: மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத்துறை அமைச்சர் அவர்கள் மூலமாக இன்றைக்கு கொண்டு வரப்பட்டு இருக்கக்கூடிய மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத்துறை ஆகிய மானியக் கோரிக்கைகள் மீது ஜனதா பேரியக்கத்தின் சார்பிலே ஒருசில கருத்துக்களைக் கூறலாம் என்று கருதுகிறேன்.

214 கோடி ரூபாயை இந்த அரசு மக்களுக்கு நோய்கள் வராமல் தடுக்கின்ற காரியங்களுக்காகவும் குடும்பநலத் திட்டங் களுக்காகவும், இன்னும் சுகாதார வசதிகளுக்காகவும் ஒதுக்கி யிருப்பதாகச் சொல்லியிருக்கிறது. இங்கே பேசிய அருமை நண்பர் சுப்பராயன் அவர்கள் சொன்னதைப் போல உங்க ளுடைய எண்ணங்கள் நல்லவைதான். ஆனால் நடைமுறையில் அவைகள் எவ்வளவு சாத்தியமாக இருக்கிறது என்று கேட்டால், நிச்சயமாக இல்லை என்றுதான் சொல்ல முடியும்.

[டாக்டர் கே. குமாரதாஸ்] [1987 ஏப்ரல் 23

எந்த ஒரு மருத்துவமனையை எடுத்துக் கொண்டாலும், சென்னையிலே இருக்கக்கூடிய கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவமனை, மற்றும் மெடிக்கல் காலேஜோடு சேர்ந்திருக்கக்கூடிய ஜெனரல் ஹாஸ்பிட்டல், ஸ்டான்லி மருத்துவமனை போன்று இருக்கக் கூடிய எந்த மருத்துவமனையை எடுத்துக் கொண்டாலும், அதன் உள்ளே சென்று வெளியே வந்தால், உங்களுக்கு நோய் வந்துவிடும் என்று எண்ணக்கூடிய அளவிற்கு அவ்வளவு மோசமான நிலையில் அவைகள் இன்று இயங்கிக் கொண்டு இருக்கின்றன. மருத்துவமனைகளில் சுகாதாரத்தைப் பராமரிக்க முடியாத நிலையில் இருக்கிற நாம், பொது மக்களுடைய நலனை எவ்வாறு காக்க முடியும் என்பதைக் கேட்க ஆசைப் படுகிறேன். 214 கோடி ரூபாய் செலவு செய்து, மருத்துவக் கல்லூரிகளுக்கு புதிதாகக் கட்டிடங்கள் கட்டுவதற்கும் வாகன வசதிகளைச் செய்து கொடுப்பதற்கும், இன்னும் பல காரியங் களுக்காகவும் நீங்கள் திட்டமிட்டிருக்கிறீர்கள். ஆனால் அடித் தளத்திலே, அஸ்திவாரத்திலே ஆட்டம் காணக் கூடிய அள விற்கு நிலைமைகள் இருக்கின்றபோது, இவ்வளவு தொகை செலவு செய்தாலும், அதனால் ஏதாவது பயன் ஏற்படுமா என்பதை நான் கேட்க ஆசைப்படுகிறேன்.

மருத்துவமனைகளுக்குச் சென்றால், அங்கே நோய்களுக்குத் தகுந்த மருந்துகள் கிடையாது. இருக்கின்ற மருந்துகளைக் கொடுக்கக் கூடிய நிலைமைதான் இருக்கின்றது. இருக்கின்ற மருந்துகளினுடைய 'எக்ஸ்பயரி டேட்' முடிவதற்குள் அவை களைத் தீர்த்து விட வேண்டும் என்ற எண்ணத்தில் வருகின்ற நோயாளிகளுக்கு எல்லாம், மருந்து இல்லை என்று சொல்லக் கூடாது என்று நினைத்து, அவைகளைக் கொடுத்து விடக்கூடிய நிலைமைதான் இருந்து கொண்டிருக்கிறது.

(மாலை 5–00)

இப்படிப்பட்ட சூழ்நிலைகள் போதுமா? மாண்புமிகு ஆளுங் கட்சி உறுப்பினர்கள் வேதனைப்படக் கூடாது. நான் கேட் கிறேன். நமது தமிழக முதல்வர் அவர்கள் உடல் நலமற்று வெளி நாட்டிற்குச் சென்று மருந்துவச் சிகிச்சைப் பெற்று வருகின்ற நேரத்தில் அவர்களுக்கு மருத்துவச் செலவு கிட்டத் தட்ட 95 இலட்சம் ரூபாய் என்று நீங்கள் கணக்குகளைச் சொன்னீர்கள். 95 இலட்சம் ரூபாய் செலவு செய்து நம் முடைய தமிழக முதல்வரை மீட்டு எடுத்தது நன்மைதான்: பெருமைதான்; அதே நேரத்தில் தமிழகத்திலே உள்ள ஒரு ஏழை குடிமகனுக்கு ஒரு நாளைக்கு 0.09 காசுக்கு மருந்து கிடைக்கிறதா என்று கேட்க நான் ஆசைப்படுகிறேன். உயிர் என்றால் தமிழக முதல்வர் உயிரும் ஒன்றுதான்; என்னுடைய உயிரும் ஒன்றுதான். ஏழையினுடைய உயிரும் ஒன்றுதான்.

ஒவ்வொரு உயிரையும் காப்பாற்ற வேண்டிய பொறுப்பு உங்களுக்கு இருக்கின்ற நேரத்திலே பணச் செலவு என்று வருகின்ற நேரத்தில் கிடைக்க வேண்டிய அளவுக்கு மருந்துகள் கிடைக்காத காரணத்தாலே எத்தனையோ பேர் உயிரிழந்து இருக்க முடியும். ஆகவே மருத்துவமனைகளில் தரமான மருந்துகள் வேண்டும். மருந்துகளை நீங்கள் வாங்குகின்ற போது அது ஸ்டான்டர்டாக இருக்கிறதா என்று கண்டு கொள்ள வேண்டும். அங்கே வந்து கொட்டேஷன் கொடுத்து உங்களுக்கு சேம்பில் ஆக கொடுக்கின்ற மருந்து ஒன்றாக இருக்கும். அதை அவர்கள் விநியோகிக்கும்போது வேறு மருந்தாக இருக்கும். இதற்காக, தனியாக ஒரு குழுவைப் போட்டு நீங்கள் கண்காணிப்பீர்களேயானால் அப்படிப்பட்ட தவறுகள் நடக்காமல் தடுக்க முடியும் என்று கூறிக் கொள்ள ஆசைப்படுகிறேன்.

இங்கே அமைச்சர் அவர்கள் பல புள்ளி விவரக் கணக்குகளைச் சொல்லியிருக்கிறார்கள். அவைகளையெல்லாம் சொன்னால் சொல்லிக் கொண்டே இருக்கலாம். குறைபாடுகளுக்குப் போக முடியாது என்ற காரணத்தால் அதை விட்டு விட்டு ஒன்றை மட்டும் இங்கே சொல்லக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன். பள்ளி பிள்ளைகள் 72 லட்சத்து 22 ஆயிரத்து 817 பேருக்கு பரிசோதனை செய்ததில் 18 ஆயிரத்து 659 பேருக்கு தொழு நோய் இருப்பதாக புள்ளி விவரக் கணக்கு சொல்லியிருக்கிறீர்கள். அதைப் போல, கிட்டத்தட்ட 1½ கோடி மக்களை பரிசோதனை செய்ததில் 44 ஆயிரத்து 747 பேருக்கு தொழு நோய் இருப்பதாக குறிப்பிட்டிருக்கிறீர்கள். நோய்களே இல்லாமல் அகற்ற வேண்டுமென்று நாம் கங்கணம் கட்டி பணியாற்றிக் கொண்டிருக்கின்ற நேரத்திலே தொழு நோயால் இவ்வளவு பேர் பாதிக்கப்பட்டிருக்கிறார்கள் என்று சொன்னால் அவர்களுக்கு நீங்கள் எடுத்து இருக்கிற நடவடிக்கைகள் என்ன? உங்கள் மருத்துவத்தின் அடிப்படையில் அவர்கள் பெற்ற நன்மைகள் என்ன என்கிற புள்ளி விவரத்தைத் தந்திருப்பீர்களேயானால் ஒரு வேளை பாராட்டி இருக்க முடியும். ஆனால் பாதிக்கப்பட்டவர்களுடைய புள்ளி விவரத்தை மட்டும் தந்திருக்கிறீர்களே, எதற்காக? நீங்கள் ஒழுங்காக மருத்துவ உதவிகளைச் செய்து வருகிறீர்கள் என்று காட்டுவதற்காகத் தானே அல்லாமல் நீங்கள் செய்த சாதனைகளைச் சொல்வதற்காக அல்ல.

அதைப்போலவே, கொசுவைப் பற்றி நண்பர்கள் இங்கே குறிப்பிட்டுச்சொன்னார்கள். நானும் அந்த வேதனையான கதையை உங்கள் முன்னால் சொல்லாமல் இருக்க முடியாது. நான் முதன் முதலாகச் சட்டமன்றத்திற்கு வந்தபோது முன்னாள் மாண்புமிகு அமைச்சர் திரு. ஹண்டே அவர்கள் இருந்த நேரத்திலே, கன்னியாகுமரி மாவட்டத்தில் யானைக் கால் நோயால் மக்கள் பாதிக்

படுகிறார்கள் என்று சொன்ன நேரத்தில் அவர் சொன்னார்; கன்னியாகுமரி மாவட்டம் ஒரு சுற்றுலா மையம்; நீங்கள் சட்ட மன்றத்தில் பேசி விளம்பரப்படுத்தினால் அங்கே வரக் கூடிய சுற்றுலா பயணிகள் எண்ணிக்கை குறைந்துவிடக்கூடும் என்றும் சொன்னார்கள். மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்களிடத்திலே சொல்லுகின்ற நேரத்திலே, அன்றைக்கு அவர் எந்த மூடில் இருந் தாரோ தெரியாது, 20 இலட்சம் மக்கள் பாதிக்கப்பட்டிருக்கி றார்கள். நீங்கள் 33 பேரை அங்கே ஸ்டாப்பாக போட்டால் இலட்சம் பேரை பரிசோதிக்க முடியுமா என்று கேட்ட நேரத்தில், 20 இலட்சம் பேருக்கும் 20 இலட்சம் ஸ்டாப்பை நான் நிய மிக்க முடியாது என்று சொன்னார்கள். அவர் ஒருவேளை அவர் பாணியிலே சொல்லியிருக்கலாம். ஆனால் என்னுடைய உள்ளம் வேதனைப்படுகிறது.

மாண்புமிகு திரு. ப. உ. சண்முகம் : பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, நான் அப்படிச் சொல்லவில்லை. தவறாக திரித்துச் சொல்லவேண்டாம் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

டாக்டர் கே. குமாரதாஸ் : மாண்புமிகு பேரவைத் தலை வர் அவர்களே, நீங்கள் சொன்னது, நான் ஆதாரப்பூர்வமாகச் சொல்கிறேன். ரெக்கார்டிலும் இருக்கிறது. நான் கவன ஈர்ப் பில் பேசிய.........(குறுக்கீடு).

மாண்புமிகு திரு. ப. உ. சண்முகம் : 20 இலட்சம் பேரை நியமிக்க முடியுமா என்று நான் அப்படி கேட்கவில்லை.

டாக்டர் கே. குமாரதாஸ் : அன்றைக்கு கவன ஈர்ப்புத் தீர்மானத்தில் நீங்கள் அப்படி பேசினீர்கள். நான் சபைக்கு கொண்டுவந்து சப்மிட் பண்ணுகிறேன். அப்படி இருந்தால் நீங் கள் அதை சரியாக்கிக் கொள்ள வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள் கிறேன். அன்றைக்கு இருந்த மூடில்...(குறுக்கீடு).

மாண்புமிகு திரு. ப. உ. சண்முகம் : 20 இலட்சம் பேருக்கு அப்படி பாதிப்பு ஏற்பட்டிருக்கிறதா ? 20 இலட்சம் பேரையும் பரிசோதிக்கச் சொல்கிறீர்களா என்று கேட்டிருப்பேனே தவிர, 20 இலட்சம் பேரை நியமிக்க வேண்டுமா என்று நான் கேட்டு இருக்க மாட்டேன்.

டாக்டர்.தே. குமாரதாஸ் : நிச்சயமாக அவர் சொல்லிய கருத்துப்படிதான் சொன்னேன். அவர் சொல்வது சரியாக இருக்குமானால் நான் என்னுடைய குற்றச்சாட்டை திரும்பப் பெற்றுக்கொள்கிறேன். இல்லையென்றால் நான் சொல்வது சரி யாக இருக்குமானால் அமைச்சர் அவர்கள் சொல்லிய குற்றச் சாட்டை அவர்கள் திரும்பப் பெற்றுக்கொள்ள வேண்டுமென்று

1987 ஏப்ரல் 23] [டாக்டர் தே. குமாரதாஸ்]

கேட்டுக்கொள்கிறேன். ஆகவே, அந்த மாவட்டத்தைப் பொறுத்தவரைக்கும் யானைக்கால் வியாதி கிட்டத்தட்ட 50 ஆண்டுகளுக்கு மேலாகவே, 50 ஆண்டுகளுக்கு முன்னால் இலங்கையிலிருக்கும் ஒரு பகுதியிலிருந்து ஆரம்பிக்கப்பட்ட இந்த யானைக்கால் வியாதி இன்றையதினம் அந்த மாவட்டம் முழுவதுமாக குறைந்தபட்சம் 50, 60க்கும் மேற்பட்ட ஊர்களில், ஆயிரக்கணக்கான பேர் பாதிக்கப்படக்கூடிய சூழ்நிலையில் இருந்து கொண்டிருக்கிறார்கள் என்று சொன்னால் அந்த யானைக்கால் வியாதிக்குக் காரணமான கொசுவை அழிக்க முடியவில்லை என்று சொன்னால், அடுத்த முறை நான் சட்டமன்றத்திற்கு வருகின்ற போது நானும் அந்த ''எலிபென்ட் டையாசிஸ்'' நோயோடு தான் இந்தச் சட்டமன்றத்திற்கு வரக்கூடிய சூழ்நிலை உருவாகும் என்பதை இங்கே கூறிக் கொள்ளக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன். அவ்வளவு தூரம் நிலைமை மிக மோசமான ஒரு சூழ்நிலையில் போய்க்கொண்டிருக்கிறது. தயவு செய்து எங்கள் மாவட்ட மக்கள் மீது கருணை கூர்ந்து உடனடியாக அந்த யானைக்கால் வியாதியிலிருந்து ஒரு விமோசனத்தை உருவாக்கித் தாருங்கள் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

அதே போல் இந்த மாமன்றத்தில் டாக்டர்கள் பலர் இருந்தாலும் நான் சித்த மருத்துவத் துறையைச் சேர்ந்தவன் என்ற காரணத்தால் இந்த சித்த மருத்துவத்துறையைப் பற்றி சொல்லலாம் என்று கருதுகிறேன். சித்த மருத்துவத்தைப் பொறுத்தவரைக்கும் தமிழக முதலமைச்சர் அவர்கள் 60 வயதை தாண்டியவர்களுக்கு 150 ரூபாய் ஓய்வு ஊதியம் வழங்கும் ஒரு திட்டத்தை அறிவித்தார்கள். மிக்க மகிழ்ச்சி. பாராட்டுக்குரிய விஷயம். ஆனால், கன்னியாகுமரி மாவட்டத்தில் அதாவது, கேரளாவுடன் சேர்ந்து இருந்த நேரத்தில் அங்கே இருக்கக்கூடிய 5 ஆயிரத்திற்கும் அதிகமானவர்கள் கேரளாவினுடைய ரிஜிஸ்ட்ரேஷனைப் பெற்று இருக்கிறார்கள். அவர்கள் தமிழ்நாட்டில் ரிஜிஸ்ட்ரேஷன் செய்யவில்லை. அதன் காரணமாக கிட்டத்தட்ட 5 ஆயிரம் பேர் இந்த ஓய்வு ஊதியத் தொகையை அங்கே பெறுவதற்கு வாய்ப்பு இல்லாமல் இருக்கிறார்கள். எனவே, கேரளாவில் ரிஜிஸ்ட்ரேஷன் செய்து இருந்தாலும் கூட அந்த பாகுபாட்டை கருதாமல் அவர்களுக்கும் நீங்கள் இந்த பண உதவியை வழங்க வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

பாளையங்கோட்டையில் சித்த மருத்துவக் கல்லூரி ஒன்றும் இருக்கிறது. அந்த சித்த மருத்துவ கல்லூரியில் நான் படிக்கும் போது அன்றைய தினம் போராட்டங்கள் எல்லாம் நடத்தி ஒரு பஸ் வாங்கினோம். அந்த பஸ்ஸை மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் என்றைக்காவது ஒரு நாள் அந்தப் பகுதிக்கு வரும்படி நேர்ந்தால் அந்த கல்லூரிக்குள் இருக்கும் அந்த பஸ்ஸைப் பார்க்க வேண்டும். வேலி கட்டி, கல் வைத்து அந்த வண்டி அங்கே

[டாக்டர் தே. குமாரதாஸ்] [1987 ஏப்ரல் 23

விடப்பட்டு இருக்கிறது கிட்டத்தட்ட 7, 8 ஆண்டுகளாக அந்த பஸ் ஓடவில்லை. பெயருக்கு ஒரு பஸ் அங்கே இருக்கிறது. அந்த மாணவர்களுடைய வெகு நாள் ஆசையை நிறைவேற்றும் வகையில் ஒரு பேருந்தினை அந்தக் கல்லூரிக்கு நீங்கள் வழங்க வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

அதேபோல் சித்த மருத்துவ டாக்டர்களை நீங்கள் நியமித்து இருக்கிறீர்கள். பாராட்டுக்குரிய விஷயம்தான். நீங்கள் சாதனை புரிகின்ற விதத்தில் அந்த எண்ணத்தின் அடிப்படையில் டாக்டர்களை நியமிக்கக்கூடாது. எல்லா ஆஸ்பத்திரிகளிலும் நாங்கள் சித்த மருத்துவ டாக்டர்களை நியமித்து விட்டோம் என்று சொல்வதில் பொருள் இல்லை. அங்கு நியமிக்கப்பட்ட மருத்துவர்களுக்கு தேவையான மருந்துகள் கிடைக்கிறதா என்று நான் கேட்க ஆசைப்படுகிறேன். ஒரே ஒரு நிறுவனம் ''இம்காப்ஸ்'' அதில் ஒன்றில்தான் புரடக்ஷன் செய்து பார்மசியாக வைத்து கொடுக்கிறார்கள். மீதி எல்லாம் வெளியே இருந்து வாங்கக்கூடிய சூழ்நிலை இருக்கிறது. அவர்களும் இடையில் கொஞ்ச நாள் தகராறு செய்து ஸ்டிரைக் செய்த போது போதுமான மருந்துகள் தமிழகம் முழுவதும் கிடைக்காத ஒரு சூழ்நிலை ஏற்பட்டது. எனவே, அரசு தனியாக பார்மசிகளை ஆரம்பிக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அதே போல் சித்த மருத்துவத் துறையைப் பொறுத்தவரைக்கும் இப்போது அதனுடைய டைரக்டராக இருக்கக்கூடிய திருமதி குரிஷியாகாந்தி அவர்களுடைய சேவையை பாராட்டாமல் இருக்க முடியாது. அவர்கள் ஒரு ஐ.ஏ.எஸ். அதிகாரியாக இருந்தாலும் கூட ஒரு சித்த மருத்துவ டாக்டரைப் போல அதனுடைய வளர்ச்சியில் அக்கறை கொண்டவர்களாக கிட்டத்தட்ட 71 ஓலைச் சுவடிகளை எடுத்து அதை பகர்ந்து நூலாக வெளிடக் கூடிய ஒரு எண்ணம் வந்திருக்கிறது என்று சொன்னால் அவர்களுடைய சேவை இன்னும் பல காலம் சித்த மருத்துவத்திற்கு தேவை, அதற்கு உங்களுடைய ஆசியும் தேவை என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

அதேபோல் எங்களுடைய மாவட்டத்தைப் பொறுத்தவரையில் இரண்டொரு குறைகளை உங்கள் முன்னால் வைத்து முடிக்கலாம் என்று கருதுகிறேன். தேங்காய்ப்பட்டிணம் பகுதியில் ஒரு அரசு மருத்துவ மனை இருக்கிறது. அதற்கு புதிதாக மருத்துவ மனை வேண்டும் என்று நான் கேட்ட நேரத்தில் அதை பார்ட் 2 ஸ்கீமில் செய்து தருகிறோம் என்று 1985ல் சொன்னார்கள். இன்றைக்கு 1987 ஆம் ஆண்டு நடந்து கொண்டிருக்கிறது. ஆனால், அதற்குரிய கட்டிடம் கட்டுவதற்கான நடவடிக்கையை மேற்கொண்டதாகத் தெரியவில்லை. அந்த மருத்துவமனையை தாங்கள் உடனே கட்டித் தர வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

1987 ஏப்ரல் 23] [டாக்டர் தே. குமாரதாஸ்]

அதேபோல் கருங்கல் பகுதியில் மருத்துவ சுகாதார நிலையம் ஒன்று பெருந்தலைவர் காமராஜ் அவர்கள் தமிழகத்தின் முதலமைச்சராக இருந்தபோது ஆரம்பிக்கப்பட்ட சுகாதார நிலையம். அந்தச் சுகாதார நிலையம் இன்றைக்கும் அதே நிலவரத்தில்தான் இருக்கிறது. கிட்டத்தட்ட 20, 25 ஆண்டுகள் ஆகிவிட்டது. அதை அப்கிரேடு செய்து 20 படுக்கைகளைக் கொண்ட ஆஸ்பத்திரியாக மாற்றித் தாருங்கள், மாற்றித் தாருங்கள் என்று கேட்டும் இதுவரை நீங்கள் செய்து கொடுக்கவில்லை. மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் எங்கள் மீது இரக்கம் காட்டக்கூடிய எண்ணம் உடையவர்கள் என்ற காரணத்தால் நிச்சயமாக அதை அப்கிரேடு செய்து மாற்றித் தருவார்கள் என்று நம்புகிறேன்.

அதே போல் மூஞ்சிறை பகுதியில் ஒரு புதிய ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் கட்டப்பட்டுக்கொண்டிருக்கிறது. அதை மிகவும் வேகமாக முடித்துத் தர வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அதேபோல் கன்னியாகுமரி மாவட்டத்தில் உள்ள வீரபுலி என்ற இடத்திலே மருந்துவாழ்மலை என்ற பகுதியிலே ஒரு மூலிகை தோட்டம் அமைக்க வேண்டும் என்ற எண்ணத்தின் அடிப்படையில் நாங்கள் பல முயற்சிகளை மேற்கொண்டு பல விதமான தடங்களின் காரணமாக அந்த வேலை இன்னும் ஆரம்பிக்கப்படவில்லை. நீங்கள் வெகு விரைவாக அங்கே, அந்த மூலிகைப் பண்ணையை ஆரம்பித்துத் தர வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

ஆதோடு மட்டும் அல்லாமல், ஒரு ஆராய்ச்சி நிலையத்தையும் அங்கே அமைத்துத் தரவேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். இன்னும் சொல்லவேண்டும் என்று சொன்னால் சித்த மருத்துவர்களுக்குத் தேவையான விலை உயர்ந்த மருந்துகள் பல கிடைக்காமல் இருக்கின்றன. அவைகள் கிடைப்பதற்கான வழிவகைகளை தாங்கள் உருவாக்கித் தரவேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

(மாலை 5-10)

அதேபோன்று ஒவ்வொரு மாவட்டத்திற்கும் சித்த மருத்துவ அதிகாரிகளுக்கு போக்குவரத்து வசதியை முன்னிட்டு வாகன வசதிகளை உருவாக்கித்தர வேண்டுமென்று இந்த நேரத்தில் கேட்டுக்கொள்ளக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

அதேபோன்று கன்னியாகுமரி மாவட்டத்தில் தக்கலையில் ஒரு மருத்துவமனை இருக்கிறது. அங்கே ஒரு வேன் வாங்கப் பட்டது. அது வாங்கி 3 ஆண்டுகளாகிவிட்டது. புதியதாக

வாங்கி ஒரு மரத்தடியில் விட்டார்கள். டிரைவர் போஸ்ட் சாங்ஷன் இல்லையென்ற காரணத்தினால் 3 ஆண்டுகளாக அந்த வேன் ஓட்டப்படாமல் மரத்தடியிலேயே நின்றுகொண்டிருக் கிறது. இது குறித்து மாண்புமிகு அமைச்சரவர்கள் கவனிக்க வேண்டும்.

மிக மிக வருத்தப்படக்கூடிய சூழ்நிலையில் ஒன்றை மாண்பு மிகு அமைச்சரவர்களின் கவனத்திற்குக் கொண்டுவர விரும்பு கிறேன். முன்னால் இரண்டு முறை எம்.எல்.ஏ.-வாகவும், நாடாளுமன்ற உறுப்பினராகவும் இருந்த மரியாதைக்குரிய கணபதி அவர்கள் பாளையங்கோட்டை மருத்துவ மனையில் சேர்க்கப்பட்டு பின்னர் காலமானார். அவருடைய சடலத்தை ஆவரக்குளம் என்ற அவருடைய சொந்த ஊருக்கு எடுத்துச் செல்வதற்கு அங்கேயுள்ள சவ ஊர்தியை, ''மார்ட்சுவரி வேனை'', கேட்ட நேரத்திலே தரமுடியாது என்று சொல்லி, அங்கே இருக்கிற ஏ. டி. எம். ஓ. தகராறு செய்திருக்கிறார். அந்த வண்டியில் எடுத்துச் செல்வதற்குத் தேவையான பணத் தைத் தருகிறோம் என்று சொல்லியும்கூட, வேறு எப்படி வேண்டு மானாலும், அந்த சவத்தை எடுத்துச் சொல்லுங்கள் என்று சொன்னார். அவர்களுடைய பிள்ளைகள், டாக்டராகவும், நீதி பதியாகவும் இருக்கிறார்கள். பிறகு அவர்கள் வேறு ஒரு வண்டி யில் எடுத்துச் சென்றார்கள். அப்படி மரியாதைக்குரிய ஒரு முன்னாள் உறுப்பினரின் சடலத்தை எடுத்துச் செல்ல மறுத்த கோமதிநாயகம் என்ற அந்த அதிகாரி மீது தாங்கள் தக்க நட வடிக்கை எடுக்க வேண்டும். மேலும், இந்த நாட்டில் நம்மைப் போல் சட்டமன்ற உறுப்பினராக இருப்பவர்களுக்கு வருங் காலத்தில் இப்படிப்பட்ட நிலை ஏற்படாமல் தக்க நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

சித்த மருத்துவக் கல்லூரிகள் இரண்டு இருக்கின்றன. ஒன்று பாளையங்கோட்டையில் உங்களுடைய கருணையால் உருவாக்க கப்பட்டு வந்தாலும், பழனியிலே உருவாக்கப்பட்டது தாயில்லாப் பிள்ளையாக இருக்கிறது. ஆகவே, கருணைகூர்ந்து, இந்த ஆண்டாவது தகுந்த பணம் ஒதுக்கீடு செய்து, அந்த சித்த மருத்துவமனை வளர்ச்சிக்கு உதவி செய்ய வேண்டுமென்று மாண்புமிகு அமைச்சரவர்களைக் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அதேபோன்று சித்த மருத்துவ வாரியம் ஒன்றை அமைக்கின்ற போது சித்த மருத்துவத்தில் ஆர்வம் கொண்டவர்கள், முதிர்ச்சி பெற்றவர்கள், டாக்டர் செளரிராஜன் போன்று சித்த மருத்துவ வளர்ச்சியில் அக்கறை கொண்டவர்கள் யார் இருக்கிறார் களோ அவர்களை அந்தக் குழுவிலே அங்கத்தினர்களாகச் சேர்த் தால், அங்கேயுள்ள குறைகளை எடுத்துச் சொல் வதற்கு வாய்ப்பாக இருக்கும் என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள் கிறேன் (மணியடிக்கப்பெற்றது—குறுக்கீடு).

1987 ஏப்ரல் 23]

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : ரொம்ப நேரம் ஆகிவிட்டது. ஒவ்வொருவரும் இப்படியே சொன்னால், என்ன ஆவது ? இன்னும் 7 பேர் பேசியாக வேண்டும். பேசினது போதும்.

திரு. டி. எம். வெங்கடாசலம் : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்களால் கொண்டுவரப்பட்டிருக்கின்ற மருத்துவம் பொதுச் சுகாதாரம் பற்றிய மானியக் கோரிக்கைகள் பொறுத்து நான்உண்மையிலேயே மகிழ்ச்சியடைகிறேன். காரணம் இன்றைக்குத் தமிழக அரசு, புரட்சித் தலைவருடைய நல்லாட்சி, தமிழகத்திலே மருத்துவத்துறை, இந்தியத் துணைக் கண்டத்திலேயே முதன்மையாக இருந்து செயல்படுவது குறித்து எல்லோரும் பாராட்டுகின்ற வகையிலே மன நிறைவு கொள்கின்ற வகையிலே செயல்பட்டுக் கொண்டு வருகிறது.

அதுமட்டுமல்லாமல், புரட்சித் தலைவர் ஆட்சிக் காலத்தில் கிராமப்புறங்கள் எல்லாம் இன்றைக்கு சுகாதார வசதி முழுமையாக பெற்று, செயல்பட்டு, கிராம மக்கள், ஏழை எளிய மக்கள் எல்லாம் இன்றைக்கு நல்லபடி மருத்துவ சிகிச்சை பெற்று வருகிறார்கள் என்பதை உண்மையிலேயே சொல்லியாக வேண்டும்.

அதே நேரத்திலே இங்கே தாய்மார்களுக்கு எல்லாம் காப்பர்டீ, குடும்பக் கட்டுப்பாட்டிற்காகப் பொருத்துகிறார்கள். அப்படி பொருத்துகின்ற நேரத்திலே, குழந்தை பிரசவமானவுடன் அந்த மருத்துவமனைகளிலே உடனடியாகப் பொருத்துகிறார்கள். அந்த கர்ப்பப் பையிலே உடனடியாக காப்பர்டீயைப் பொருத்தினால், உண்மையிலேயே அது பிடிக்கின்ற சக்திகூட இல்லாமல் இருக்கிறது. அதிலும் குறிப்பாக எங்கள் மாவட்டத்தில் இருக்கிற சில மருத்துவமனைகளிலே அப்படி செய்து, கர்ப்பப் பையில் அந்த காப்பர்டீ, பிடிபடாமல் பாதி உள்ளேயும், பாதி வெளியேயும் இருந்து பல்வேறு வியாதிகளை உருவாக்கிக் கொண்டிருக்கிற சூழ்நிலை இருக்கிறது. அந்த மருத்துவர்களைக் கேட்கின்றபோது, இங்கே மேல் மட்டத்தில் இருக்கிற அதிகாரிகள் எல்லாம் உடனடியாக அதைச் செய்ய வேண்டும் என்று வற்புறுத்துவதாகக் கூட சொல்கிறார்கள். அதை மாண்புமிகு அமைச்சரவர்கள் கருத்திற் கொண்டு, மாற்றியமைக்க வேண்டும். குறைந்தபட்சம் 15 நாட்கள், ஒரு மாதத்திற்குப் பிறகு அந்த காப்பர்டீயைப் பொருத்தினால்தான், அது

கர்ப்பப் பையிலே முறையாக பொருத்தப்பட்டு, குடும்பக் கட்டுப்பாடு செயல்பட முடியும் என்பதை நான் இந்த நேரத்திலே சொல்லிக்கொள்ள கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

என்னுடைய தொகுதியைப் பொறுத்தமட்டில் சாமல்பட்டியிலே ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் இருக்கிறது. படுக்கை வசதிகள் இல்லை. மருத்துவ அதிகாரிகள் காலையிலே இரண்டு மணி நேரம் இருந்துவிட்டு பக்கத்திலே இருக்கின்ற நகரங்களில் சென்று பிரைவேட் பிராக்டீஸ் செய்து வருகிறார்கள். முழு நேர மருத்துவ வசதிகள் அந்த கிராம மக்களுக்கு கிடைக்க வில்லை. அங்கேயிருக்கின்ற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலே அங்கேயே தங்குவதற்கு குவார்ட்டர்ஸ் இருக்கிறது. அதிலே தங்கி அந்தப் பகுதி கிராம மக்களுக்கு மருத்துவ வசதிகளைச் செய்து தருவதற்கான ஏற்பாடுகளைச் செய்ய வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். மத்தூர் மருத்துவ மனையில் பெண் மருத்துவரை போட வேண்டுமென்று நீண்ட நாட்களாக கேட்டுக் கொண்டிருக்கிறோம். அமைச்சர் அவர்கள் டி. எம். ஓ.-விடத்தில் சொல்லி மருத்துவரை நியமனம் செய்தால் அவர்கள் வந்து சேர்ந்து, இரண்டாவது தினமே விடுப்பு எடுத்துக்கொண்டு சென்று விடுகிறார்கள். அவர்கள் மீது என்ன நடவடிக்கை எடுக்கப்படு கிறது என்பது எங்களுக்குத் தெரியவில்லை. தாய்மார்கள் எல்லாம் மருத்துவ வசதி இல்லாமல் மிகவும் அவதிக்கு உள்ளாகி எங்களிடத்திலெல்லாம் பெரிய பிரச்சினையாகக் கூறுவதை வருத்தத்தோடு கேட்கின்ற சூழ்நிலையிலே இருக்கிறோம். அங்கே போடுகின்ற மருத்துவ அதிகாரிகள் கண்டிப்பாக அங்கேயே இருக்க வேண்டும். இப்போது கூட ஆண் மருத்துவர்கள் கிருஷ்ணகிரியிலிருந்து வருவதாகவும், இரண்டு மணி நேரம் அங்கே பணியாற்றிவிட்டு மீண்டும் கிருஷ்ணகிரிக்கு சென்றுவிடுவதாகவும் அங்கேயுள்ள பொது மக்கள் புகார் கொடுக்கிறார்கள். அந்த மருத்துவ அதிகாரி குறைந்த பட்சம் மாலை வரையிலும் அந்த இடத்தில் இருந்துவிட்டு இரவிலே அவருடைய இருப்பிடம் எங்கே இருக்கிறதோ அங்கே போனால் பரவா யில்லை என்று கருதுகிறேன். இதுகூட செய்யவில்லை என்றால் மாண்புமிகு இதய தெய்வம் புரட்சித் தலைவர் அவர்கள் கிராமப் புற மருத்துவமனையை துவக்கி, கிராமப்புற மக்களுக்கு நல்ல வாழ்வு கொடுக்க வேண்டும் என்று கருதுகின்ற எண்ணங்கள் சிறப்பாக செயல்படாது. மருத்துவர்கள் சிறப்பாக, முறையாக செயல்படாத காரணத்தினால் அவருடைய எண்ணங்கள் எல் லாம் இன்றைக்கு ஈடேறுவதில் குறை ஏற்படும். மத்தூர் பகுதியிலே தேசிய நெடுஞ்சாலை இருப்பதால் அங்கே போஸ்ட் மார்ட்டம் செய்வதற்கான வசதி செய்து தர வேண்டும் என்று இந்த மன்றத்தின் மூலமாக அமைச்சர் அவர்களைக் கேட்டுக் கொள்கிறேன். 30,000 பேர்களுக்கு ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலை யம் என்ற நிலை இருப்பதால், மத்தூர் ஒன்றியத்திலே ஒரே ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் இருக்கிறது. ஆனந்தூர் பொதுமக்க ளால் கட்ட வேண்டிய தொகையும் அதற்குத் தேவையான இடத் தையும் கொடுப்பதற்கு தயாராக இருக்கிறார்கள். அங்கே

1987 ஏப்ரல் 23] [திரு. டி. எம். வெங்கடாசலம்]

பொது மக்கள் மருத்துவ சுகாதார வசதி இல்லாத காரணத்தினால் மிகவும் அவதிக்கு உள்ளாகிறார்கள். இந்த நிதியாண்டிலே அங்கே ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தை ஆரம்பித்து கொடுக்க வேண்டுமென்று மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்களைக் கேட்டுக் கொள்கிறேன். அதேநேரத்தில் பர்கூர் ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் அப்கிரேட் செய்யப்பட்டு உள்ளது. அங்கே அந்த அப்கிரேடட் ஆஸ்பிடலுக்கு காம்பவுண்ட் வால்கள் இல்லை. சொல்லப் போனால் அந்த மருத்துவமனை சந்தை நடக்கிற ஒரு இடத்திலே இருக்கிறது. அங்கே சந்தை வருகின்ற நேரத்திலே பொதுமக்கள் எல்லோரும் அங்கேயே கடை வைக்க வேண்டிய சூழ்நிலை இருக்கிறது. ஆகையினால் அந்த மருத்துவ மனைக்கு உடனடியாக ஒரு காம்பவுண்ட் சுவர் கட்டிக்கொடுத்து அந்தப் பகுதியில் சுகாதாரம் சீரோடும், சிறப்போடும் பொதுமக்களுக்கு கிடைக்கின்ற வகையிலே வசதிகள் செய்து கொடுக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். அதைப் போலவே அங்கே தேசிய நெடுஞ்சாலை இருப்பதால் அங்கே விபத்துக்கள் அதிகமாக ஏற்படுகின்ற சூழ்நிலை இருக்கிறது. அந்த பர்கூர் அப்கிரேடட் மருத்துவ மனையில் போஸ்ட் மார்ட்டம் பிரிவு ஏற்படுத்தித்தர வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். ப்ளட் கேன்சருக்கெல்லாம் சித்த வைத்திய முறையிலே மருத்துவ வசதிகள் இருக்கின்றன என்று சொல்கிறார்கள். அருமைச் சகோதரர் திண்டுக்கல் தொகுதியினுடைய சட்டமன்ற உறுப்பினர் சிறுமலை என்ற மலை, சஞ்சீவி மலை என்ற பெயரைக் கொண்ட மலை என்று சொல்கிறார். அந்த மலையிலே இதற்கான மூலிகைகள் எல்லாம் இருப்பதாகச் சொல்கிறார். அதற்கான ஆய்வுகளை நடத்தி அந்த ப்ளட் கேன்சருக்கான மூலிகைகளை கண்டுபிடித்து மருந்துகளைத் தயாரிக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். மேலும் அந்த இடத்தில் மருத்துவத் துறையின் மூலமாக டி.பி. சானடோரியம் கட்டினால் இயற்கையாகவே அந்தப் பகுதியில் அந்த மூலிகைகள் இருப்பதால் இப்படிப்பட்ட நோய்கள் எல்லாம் நீங்குவதற்கு வாய்ப்பு இருக்கும் என்று கூறுகிறார்கள். அதற்கு அரசு ஆவன செய்ய வேண்டுமென்று சொல்லி வாய்ப்பிற்கு நன்றி சொல்லி முடித்துக்கொள்கிறேன். வணக்கம்.

(மாலை 5-20)

டாக்டர் கே. சௌரிராஜன் : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, மருத்துவம், பொதுச் சுகாதாரம் ஆகிய மானியக் கோரிக்கைகளின் மீதான விவாதத்தில் பங்கு கொள்வதற்கு வாய்ப்பளித்ததற்கு நன்றியைத் தெரிவித்துக் கொள்ளக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன். 215 கோடி ரூபாய்-மாநில அரசினுடைய வருவாயிலே 10 முதல் 12 விழுக்காடு செலவழிக்கப்படுகின்ற ஒரு மிகப் பெரிய துறை இது. இந்த விவாதத்திலே கலந்து கொள்கிற நேரத்தில் சம்பந்தப்பட்டவர்கள் யார் யார் என்று பார்க்கின்றபோது, டாக்டர்கள் ஒரு புறம், நோயாளிகள் ஒரு புறம். 'பாரா-மெடிக்கல் பெர்சானேல்' என்று சொல்கிறார்களே, ஆஸ்பத்திரியிலே உள்ள செவிலியர்கள், லேபரட்டரி அசிஸ்டெண்டுகள், பார்மசிஸ்டுகள், ஆயாக்கள், வார்டு பாய்

கள்—இவர்கள் ஒரு புறம். நோயாளிகளைப் பார்க்க வருகின்ற பார்வையாளர்கள் பொதுமக்கள் ஒரு புறம்—இவர்கள் எல்லோரையும் பார்க்கிறபோது, 215 கோடி ரூபாயைச் செலவழித்த பிறகும்கூட, யாராவது ஒருவராவது திருப்தியாக இருக்கிறார்களா என்று கேட்டால் யாருக்குமே அதில் மன நிறைவு இருப்பதாகவே எனக்குத் தெரியவில்லை.

டாக்டர்களைக் கேட்டால், எங்களுக்கு சம்பளம் போதவில்லை. வசதிகள் இல்லை. 20 ஆண்டுகள் கழிந்தும்கூட, நாங்கள் பதவி உயர்வு பெறாமல் அவதிப்பட்டுக் கொண்டிருக்கிறோம்; நான்-பிராக்டிசிங் அலவன்ஸ் கொடுப்பதில்லை என்றெல்லாம் அவர்கள் குற்றம் சாட்டிக் கொண்டும், இன்னும் சொல்லப் போனால், வேலைநிறுத்தம் செய்வதற்குக் கூட துணிந்து கொண்டிருக்கிறார்கள்.

இன்னொரு பகுதியிலே பார்த்தால், அங்கே உள்ள வார்டு பாய்கள், மருந்து ஆளுநர்கள், ஆயாக்கள், ஸ்டிரெச்சர் பேரர்ஸ் இவர்கள் எல்லோரும் ஆளுக்கு ஒரு சங்கத்தை வைத்துக்கொண்டு திடீர், திடீரென்று லைட்னிங் ஸ்டிரைக்ஸ் ஆஸ்பத்திரிகளிலே நடத்திக் கொண்டு இருக்கிற ஒரு சூழ்நிலை. சரி, நோயாளிகளைப் போய்ப் பார்த்தோமேயானால், எந்த ஒரு நோயாளியும், அந்த ஆஸ்பத்திரிக்குப் போனேன், வெகு அழகாக எனக்கு வைத்தியம் செய்தார்கள்; நல்லமுறையில் டாக்டர்கள் எங்களுக்குப் பணியாற்றினார்கள்; நல்ல முறையிலே செவிலித்தாய்கள் எங்களைக் கவனித்தார்கள்; நல்லமுறையிலே அங்கேயுள்ள கடைநிலை ஊழியர்கள் கவனித்துக் கொண்டார்கள்; என்று மனதார, நெஞ்சார ஒருவன் கூட சொன்னதாக எனக்கு ஞாபகம் இல்லை. அவ்வளவு பெரும் அதிருப்தி அடைந்து கொண்டிருக்கிற துறையிலே என்ன கோளாறு இருந்து கொண்டிருக்கிறது என்பதையும்தான் இன்று நாம் சிந்திக்கவேண்டிய கால கட்டத்திலே நின்று கொண்டிருக்கிறோம்.

பணம் ஒரு புறத்திலே செலவாகிக் கொண்டிருக்கிறது. ஆனால் யாருக்கும் மன நிறைவு ஏற்படவில்லை என்று சொன்னால் அதிலே ஏதோ அடிப்படையிலே கோளாறு இருக்கிறது. என்னைப் பொறுத்தவரையில், நான் நினைப்பது எல்லாம், the entire administration in the medical department is in the most indisciplined manner.

அங்கே ஒரு கட்டுப்பாட்டின் கீழ், ஒரு டிஸிப்ளின் அடிப்படையிலே டாக்டர்களானாலும் சரி, அல்லது பார்மசிஸ்டுகள் ஆனாலும் சரி, நர்ஸ்களானாலும் சரி, அவர்கள் எல்லோரும் கட்டுப்பாட்டின் அடிப்படையில் பணி செய்யவில்லை. அந்த 'இன்டிஸிப்ளின்'-க்கு யார் காரணம், அதை எப்படிக் களைந்து எறிவது என்ற முயற்சியில் நாம் ஈடுபடவேண்டும் என்பதுதான் என்னுடைய தாழ்மையான அபிப்பிராயம்.

1987 ஏப்ரல் 23] [டாக்டர் கே. சௌரிராஜன்]

இந்த நேரத்தில், இங்கே உள்ள சட்டமன்ற உறுப்பினர்கள் அல்லது வி.ஐ.பி.க்கள் அல்லது ஐ. ஏ. எஸ். ஆபீசர்கள் ஓரிரண்டு பேர்களைத் தவிர, மற்ற யாராவது அங்கே மருத்துவமனைகளுக்கு, ஜெனரல் ஆஸ்பிட்டலுக்கோ, ஸ்டான்லி மருத்துவமனைக்கோ சென்று வைத்தியம் செய்து கொண்டு வந்து எங்களை நல்ல முறையில் கவனித்துக் கொண்டார்கள் என்று சொல்பவர்கள் இல்லை. எனவே, அந்தத் துறையிலே இப்போது இருக்கிற ஒரு ஒழுக்கக் கேடு, ஒழுங்கீனம் உடனடியாக சரி செய்யப்பட்டு, நிறுத்தப்படாமல் போனால் இங்கே அருமை நண்பர் சுப்பராயன் சொன்னதைப் போல, the whole medical service system is likely to collapse very shortly என்பதை நான் தாழ்மையுடன் எடுத்துச் சொல்லக் கடமைப்பட்டிருக்கின்றேன்.

உதாரணத்திற்குச் சொல்கிறேன். யாரைப் பார்த்தாலும் எந்த டாக்டரைப் பார்த்தாலும், சென்னை நகரத்திற்குள்ளேயே பணி புரியவேண்டும் என்று அரசியல்வாதிகளானாலும் சரி, அமைச்சர்களானாலும்சரி, அதிகாரிகளானாலும் சரி, கேட்டு சிபாரிசுக்கு வந்து கொண்டே இருக்கிறார்கள். பதவி உயர்வு கொடுத்து, வெளியூருக்குப் போ என்று சொன்னால்கூட அவர்கள் போகத் தயாராக இல்லை. எப்படியாவது சென்னையிலேயே இருக்கவேண்டும் என்ற அந்த ஒரு 'மேனியா' அதன் காரணமாக இருந்து கொண்டிருக்கிறது. ஒரு டாக்டரை ஒரு இடத்திலிருந்து மாற்றிவிட்டால், உடனடியாக அமைச்சர் வரையில், இங்கே உள்ள அதிகாரிகளிலிருந்து சட்டமன்ற உறுப்பினர்களையும் அவர்கள் சென்று பார்க்கிற ஒரு நிலைமை உருவாகிக் கொண்டிருக்கிறது.

மாண்புமிகு புரட்சித் தலைவர் அவர்கள் கூட சென்னை நகருக்குள் யாராவது உத்தியோக மாறுதல் வேண்டுமென்று கேட்டால் என்னைக் கேட்காமல் போடாதீர்கள் என்று கடுமையாக உத்திரவு பிறப்பித்தும்கூட, இப்படிப்பட்ட நிலைமை இருந்து கொண்டிருக்கிறது என்பதை நான் மெத்த வருத்தத்தோடு தெரிவித்துக் கொள்ளக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

குறிப்பாக கடைநிலை ஊழியர்களையும், செவிலியர்களையும் மாறுதல் செய்கிற நேரத்தில் அவர்கள் எப்போது பார்த்தாலும் ஏதாவது ஒரு சாக்கு போக்கைச் சொல்லிக் கொண்டு வருகிறார்கள். வேலைக்கு மனு போடும்போது "மருத்துவத் துறையில் என்னை எங்கே போட்டாலும்—தமிழகத்தில் எங்கே போட்டாலும் அங்கே சென்று பணி புரிய நான் தயாராக இருக்கிறேன்" என்று சொல்லிவிட்டு பிறகு ஒரு குறிப்பிட்ட நகரத்தில்தான் வேலை செய்ய வேண்டும் என்று

இன்றைக்கு இந்த இலாக்காவில் உள்ள பணியாளர்கள் இருந்து கொண்டிருக்கிறார்கள் என்று சொன்னால் இதை நிச்சயமாக—கடுமையாகத் தடுத்து நிறுத்தியாக வேண்டும். என்னைக் கேட்டால் ஒரு கம்ப்யூட்டர் முறையையே உருவாக்கிவிட்டு 3 ஆண்டுகள் ஒரு இடத்தில் சேவை செய்து இருந்தால்—அவர் டாக்டராக இருந்தாலும் சரி, பணியாளராக இருந்தாலும் சரி—கண்டிப்பாக 4-வது ஆண்டு மாற்றியே தீர வேண்டும் என்கிற நிலையை உருவாக்கினால் கூட பரவாயில்லை என்பேன். அந்த அளவுக்குக் கடுமையான நடவடிக்கை எடுத்தால்தான் நல்லது என்பதுதான் என்னைப் போன்றவர்களின் கருத்து என்பதை இங்கே எடுத்துச் சொல்லக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

இன்னும் சொல்லப் போனால் ஏழை எளிய சாதாரண மக்கள் மருத்துவ மனைகளுக்குச் செல்வார்களானால்—அது சென்னை பொது மருத்துவ மனையாக இருந்தாலும் சரி—ஸ்டான்லி மருத்துவ மனையாக இருந்தாலும் சரி, ஆப்பரேஷன் தியேட்டருக்குச் செல்வதற்கு முன்னால் ஊழியர்கள் கொடுக்கிற தொல்லை சொல்ல முடியாமல் இருக்கிறது. 2 நாளைக்கு முன்னால்கூட என்னுடைய நண்பர் ஒருவர் இதைப்பற்றி என்னிடம் குறிப்பிட்டார். எனிமா கொடுக்க வேண்டுமென்றால் காசு கொடுக்க வேண்டும். ஆப்பரேஷன் செய்வதற்கு முன்னால் ஷவரம் செய்ய வேண்டுமென்றால் காசு கொடுக்க வேண்டும். குழந்தையை ஆப்பரேஷன் தியேட்டருக்கு எடுத்துச் செல்ல வேண்டுமென்றால் காசு கொடுக்க வேண்டும். ரத்தப் பரிசோதனைக்கு எடுத்துச் செல்ல வேண்டுமென்றால் காசு கொடுக்க வேண்டும். இப்படி காசு இல்லாமல் எந்தவிதமான காரியமும் எந்தப் பொது மருத்துவமனையிலும் நடப்பதாகத் தெரியவில்லை. மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்களே நேரடியாகச் சென்று விசாரித்துப் பார்த்தால் இதைத் தெரிந்து கொள்ள முடியும் என்று சொல்லிக் கொள்ள விரும்புகிறேன். அவர்களைக் குறை சொல்லியும் பயனில்லை. கடைநிலை ஊழியர்களைக் கேட்டால் "... எங்களுக்கு வருமானம் போதவில்லை, என்ன செய்வது? பொதுமக்கள் அன்பளிப்பாகக் கொடுப்பதை வைத்துத்தானே பிழைக்க வேண்டியிருக்கிறது" என்று அவர்கள் எதிர்வாதம் செய்கிறார்கள்.

என்னைப் பொறுத்த வரையில் சொல்லுகிறேன் ஆஸ்பத்திரிகளில் 4 அல்லது 5 பெரிய உண்டியல்களையே வைத்துவிடலாம். அங்கே போகிற நோயாளிகள், "எங்களுக்கு இங்கே உள்ள டாக்டர்கள் சிறப்பாகச் சேவை செய்தார்கள், எனவே அவர்களுக்கு மக்களுடைய அன்பளிப்பு, செவிலியர்கள் சிறப்பாகச் செய்தார்கள்—அவர்களுக்கு நாங்கள் அளிக்கிற அன்பளிப்பு இது இங்கே—உள்ள கடைநிலை ஊழியர்கள்—ஸ்ரெட்ச்சர் பேரர்கள், வார்டு பாய்ஸ், ஷவரம் செய்பவர்கள் எல்லோரும்

1987 ஏப்ரல் 23] [டாக்டர் கே. சௌரிராஜன்]

சிறப்பாகச் சேவை செய்தார்கள். அதைப் பாராட்டி எங்களுடைய அன்பளிப்பு என்று உண்டியலில் பணத்தைப் போட்டுவிட்டால் அவற்றின் மூலம் வருகிற பணத்தை மொத்தமாக அவர்களுக்கு போனசாகக் கொடுத்தாலும் பரவாயில்லை. குறைந்தால் நாமே போட்டுக் கொடுத்துவிடலாம். இப்படி வார்டு பாய்களிலிருந்து கடைநிலை ஊழியர்கள் வரை ஏழைநோயாளிகளுக்குக் கொடுக்கிற தொல்லைகளை மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் ஒருமுறை நேரடியாகச் சென்று பார்த்தாலே புரிந்து கொள்ள முடியும் என்று வேதனையோடு இங்கே குறிப்பிடக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

டாக்டர் குமாரதாஸ் அவர்கள்கூட இங்கே பேசும்போது குறிப்பிட்டார்கள். ஸ்டேன்லி ஆஸ்பத்திரியிலும், ஜெனரல் ஆஸ்பத்திரியிலும் விடியற்காலை 5 அல்லது 6 மணிக்குச் சென்று பார்ப்பீர்களானால் ஸ்பெஷல் வார்டு வெராண்டாக்கள் எல்லாம் பொது கழிப்பிடங்களாகப் பயன்படுத்தப்படுவதைப் பார்க்கலாம். இந்த நிலைமையைப் பார்க்கும்போது இது ஆஸ்பத்திரி தானா? இங்கே நல்ல சூழ்நிலை இருக்க வேண்டாமா என்று கூட நாம் வேதனைப்பட வேண்டிய அவசியம் ஏற்படும் என்பதைச் சொல்லிக் கொள்ளக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

என்னிடத்தில் இதைப்பற்றி பலரும் குறை சொல்லி இதில் நாம் ஏதாவது செய்ய வேண்டும் என்று நான் நினைத்துக் கொண்டிருந்த நேரத்தில் இந்த ஆண்டு மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் ஒரு புதிய திட்டத்தை அங்கே உடனடியாக அமுல் படுத்த இருப்பதாகச் சொல்லியிருக்கிறார். அதாவது, Improving the existing environmental, sanitary conditions at Government General Hospital at Madras. என்று சொல்லியிருக்கிறார்கள். அதற்காக உடனடியாக நடவடிக்கை எடுக்கப் போவதாகவும் பணம் செலவழிக்கப் போவதாகவும் சொல்லியிருக்கிறார்கள். இப்படிச் சொல்வதாலேயே நிச்சயமாக "It is most uninhabitable situation —a deplorable situation that is prevailing in the General Hospital. என்று அமைச்சர் அவர்களே ஒப்புக் கொண்டிருக்கிறார்கள் என்று" தான் அர்த்தம். உடனடியாக இந்தக் காரியத்தைச் செய்வீர்களானால் பொதுமக்கள் உங்களை எவ்வளவோ வாழ்த்துவார்கள், என்றென்றைக்கும் சென்னை நகரத்தில் இருப்பவர்கள் உங்களுக்குக் கடமைப்பட்டிருப்பார்கள் என்பதை நான் இந்த நேரத்தில் தெரிவிக்கக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

[டாக்டர் கே. சௌரிராஜன்] [1987 ஏப்ரல் 23

(மாலை 5-30)

அடுத்தபடியாக, மருத்துவக் கல்வி. மருத்துவக் கல்விக்காக நாம் ஏராளமான பணத்தை செலவு செய்து கொண்டிருக்கிறோம். அண்மையிலே நான் அமெரிக்க நாட்டிற்குச் சென்றிருந்தபோது, அங்கே மருத்துவக் கல்வி எப்படி நடக்கிறது, அதற்கு என்ன செலவாகிறது என்று விசாரிக்கிறபோது, அங்கே மருத்துவக் கல்லூரியில் சாதாரண கிராஜுவேட் லெவலில் படிக்க வேண்டுமென்று சொன்னால், கிட்டத்தட்ட 100 ஆயிரம் டாலர் அதாவது 12, 13 இலட்சம் ரூபாய் செலவழித்தால்தான் ஒருவர் சாதாரணமாக எம்.பி.பி.எஸ். லெவலில் அமெரிக்க நாட்டில் பட்டத்தைப் பெற முடியும். ஆனால், இங்கே தமிழகத்திலோ அல்லது இந்தியாவிலே பல மாநிலங்களிலோ சுமார் ஒரு இலட்சம் ரூபாய், 50,000 ரூபாய் செலவில் கூட—இன்னும் சொல்லப் போனால், தாழ்த்தப்பட்ட, பிற்படுத்தப்பட்ட மக்கள் இனாமாகக்கூட—மருத்துவக் கல்வியைப் பெறக்கூடிய நிலைமை இருந்து கொண்டிருக்கிறது. நாங்கள் எல்லாம் படிக்கின்ற காலகட்டங்களில் மருத்துவக் கல்வியைப் பயின்று, பின்னர் மருத்துவர்களாகப் பணியாற்றுகின்ற போது, வெளிநாடுகளுக்கு எங்களை அனுப்புவார்கள். உதவி சர்ஜன்களை, நன்றாக படிப்பவர்களை, நன்றாக வேலை செய்கிறவர்களை எம்.ஆர்.சி.பி., எப்.ஆர்.சி.எஸ்., எம்.ஆர்.ஓ.ஜி.ஓ. போன்றவற்றைப் படிப்பதற்காக வெளிநாடுகளுக்கு அனுப்புவார்கள். அங்கே 2 ஆண்டுகள், 3 ஆண்டுகள் அரசாங்கச் செலவில் தங்கிப் படித்துவிட்டு, இங்கே வருகின்ற காலத்தில், அந்த நாடுகளில் எந்த அளவிற்கு, எந்த அளவில் மருத்துவக் கல்வியின் தரம் உயர்ந்திருக்கிறது என்பதைத் தெரிந்துகொண்டு, நம் நாட்டில் பணியாற்றுகின்ற போது, அவைகள் எல்லாம் நம் நாட்டிலே கிடைக்கவேண்டும் என்ற அடிப்படையிலே, வேகமாக மற்ற உலக நாடுகளுக்குச் சமமாக பணியாற்றிக் கொண்டிருந்தார்கள். ஆனால், கடந்த 15, 20 ஆண்டுகளாக நாமே எம்.டி., எம்.எஸ். போன்ற போஸ்ட் கிராஜுவேட் பட்ட மேற் படிப்புகளை உருவாக்கி விட்ட பிறகு, நம் நாட்டில் பணியாற்றும் லெக்சரர்கள், இன்ஸ்ட்ரக்டர்கள், புரபஸர்கள் போன்றவர்கள் வெளி நாடுகளுக்கு செல்வதில்லை. அதனால், வெளிநாடுகளில் என்ன நடக்கிறது, எந்த அளவிற்கு அவர்கள் முன்னேறியிருக்கிறார்கள் என்பது நமக்குத் தெரிவதில்லை. ஆகவே, இன்னும் சொல்லப்போனால், 15, 20 ஆண்டுகளாக வெளிநாடுகளிலுள்ள மருத்துவக் கல்வி தரத்திற்கும், அங்கே உள்ள முன்னேற்றத்திற்கும், இங்குள்ள நிலைமையை ஒப்பிட்டுப் பார்க்கும்போது நாம் 15 ஆண்டுகாலம் இதிலே பின்நோக்கி இருக்கிறோம் என்பதைத்தான் நான் இந்த நேரத்திலே சொல்லிக்கொள்ளக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன். இதை எப்படிக் களைவது என்பதற்கு நான் ஒரு தாழ்மையான யோசனையைச் சொல்லக் கடமைப்

1987 ஏப்ரல் 23] *[டாக்டர் கே. சௌரிராஜன்]*

பட்டிருக்கிறேன். இங்கே புதிதாக எம்.டி., எம்.எஸ். பாஸ் செய்யும் உதவி சர்ஜன்கள் பதவியில் உள்ளவர்களை, இளைஞர்களை 2 ஆண்டு, 4 ஆண்டுக் காலத்திற்கு வெளிநாடுகளுக்கு அனுப்ப வேண்டும், மேல் பட்டப் படிப்பு படிப்பதற்காக அல்ல. அங்கே என்னென்ன புதிய புதிய உத்திகளைக் கையாளுகிறார்கள் என்பதைத் தெரிந்துகொண்டு வந்து, நம் அரசாங்க ஆஸ்பத்திரிகளில் பணியாற்றினால், இந்த நாட்டிலே கொடுக்க வேண்டிய மருத்துவ வசதி, வெளிநாட்டிற்கு ஒப்பாக நாமும் தர முடியும். ஏனென்றால், நம் நாட்டில் அறிவிற்கு பஞ்சமில்லை ; திறமைக்குப் பஞ்சமில்லை. ஆனால், வசதிக்கும், வாய்ப்புகளுக்கும்தான் பஞ்சமாக இருக்கிறது. வெளி நாடுகளில் கையாளுகின்ற புதிய முறைகளை நாமும் கையாள வேண்டும் என்று நான் இந்த நேரத்திலே மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்களுக்கு எனது தாழ்மையான வேண்டுகோளாகச் சொல்லிக்கொள்ள கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

அடுத்தபடியாக, 'ஓபன் ஆர்ட் சர்ஜரியைப்' பற்றி பல இடங்களில் சாதனைப் பட்டியலைப் போட்டிருக்கிறோம். 'ஓபன் ஆர்ட் சர்ஜரி'யை நாம் செய்து கொண்டிருக்கிறோம். அந்த சாதனையை நாம் பெற்றிருக்கிறோம். அதைப்பற்றி பேசுகிறோம் ; பட்டியல் போட்டு அதற்கான கணக்கையும் தந்திருக்கிறோம். ஆனால், ஒன்றை மட்டும் நாம் மறந்து விட்டோம். எத்தனை பேர்களுக்கு நாம் அறுவைச் சிகிச்சை செய்திருக்கிறோம் என்று சொல்வது பெரிதல்ல. ஆனால், அதிலே எத்தனை பேர்கள் பிழைத்திருக்கிறார்கள் என்பதுதான் முக்கியம். மேலை நாடுகளில் எத்தனை பேர்களுக்கு 'ஓபன் ஆர்ட் சர்ஜரி' செய்யப்பட்டிருக்கிறது என்று கேட்டால், அதன் 'மார்டாலிடி ரேட்' என்ன என்று கேட்பார்கள். 1.2, 1.3 பர்சென்ட் என்று சொல்வார்கள். நாம் 'ஓபன் ஆர்ட் சர்ஜரி' செய்கிற போது, எத்தனை பேர்களுக்குச் செய்கிறோம் என்பதைத் தான் சொல்கிறோம். ஆனால், அதிலே மார்டாலிடி எவ்வளவு என்று சொல்வதில்லை ; சொல்ல முடியாது. ஆகவே, இப்படிப்பட்ட நிலைமைகளையெல்லாம் மாற்றியமைக்க வேண்டும்.

அடுத்தபடியாக, இங்கே ஒன்றே ஒன்றைச் சொல்லிக் கொள்ள விரும்புகிறேன். மத்திய அரசு ரூபாய் 35 இலட்சத்தை(குறுக்கீடு)

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : பேசுகின்ற உறுப்பினர் பேசிய பின்னர் திரு. மணிமாறன் அவர்கள் விளக்கம் கேட்கலாம். உறுப்பினர் டாக்டர் சௌரிராஜன் அவர்கள் பேசலாம்.

டாக்டர் கே. சௌரிராஜன் : மத்திய அரசு ரூபாய் 35 இலட்சத்தைக் கொடுத்திருக்கிறது. இந்தப் பணத்தை மத்திய அரசு உங்களுக்கு மானியமாகக் கொடுத்திருக்கிறது. அதை

[டாக்டர் கே. சௌரிராஜன்] [1987 ஏப்ரல் 23

எதற்குக் கொடுத்தார்கள்? நவீன மருத்துவக் கருவிகளை வாங்கவேண்டுமென்பதற்காகக் கொடுத்திருக்கிறார்கள். நானே கண் நோய்க்காக கடந்த 8 மாதங்களாக மருத்துவ மனைக்குச் சென்றேன். அங்கே போய்ப் பார்த்த நேரத்தில் up-lincation tonometry லேசர் எக்யூப்மென்ட் என்பது மேல்நாடுகளிலே 15 ஆண்டுகளுக்கு முன்பாகக் கண்டுபிடிக்கப்பட்ட கருவியை, மத்திய அரசு 35 இலட்ச ரூபாய் கொடுத்தும் கூட மாநில அரசால் வாங்கப்படவில்லை, அதை வாங்குவதற்கு எந்தவிதமான முயற்சியும் எடுக்கப்படவில்லை என்பதை நினைத்து நான் உள்ளபடியே மெத்த வருத்தப்படுகிறேன். அங்கே அந்த லேசர் கருவிகள் Organ Laser, Mayot laser சுமார் 15, 20 இலட்ச ரூபாய் விலையுள்ள கருவிகள் அங்கே இருந்திருக்குமேயானால், நான் என் சொந்தச் செலவில் ரூபாய் 15, 16 ஆயிரம் செலவழித்து மேல்நாட்டுக்குச் சென்று அந்தச் சிறிய சிகிச்சை செய்து கொண்டிருந்திருக்க வேண்டிய நிலை வந்திருக்காது. எனக்கு வசதி இருந்த காரணத்தால் எனது சொந்தச் செலவில் சிகிச்சை செய்து கொள்ள முடிந்தது. வசதி இல்லாத ஏழை எளிய மக்கள் எத்தனை பேர் தமிழ்நாட்டில் இருக்கிறார்கள். அந்தக் கருவி நமது மருத்துவ மனையிலே இருந்தால், எத்தனை ஏழை எளிய மக்கள் பயன்பெறுவார்கள். எனவே மத்திய அரசு கொடுக்கிற அந்தப் பணத்தைப் பயன்படுத்தி உடனடியாக லேடஸ்ட் கருவிகளை வாங்க வழிவகை செய்ய வேண்டும் என்று மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்களைக் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

காலரா, மலேரியா, தொழுநோய் முதலியவற்றைப் பற்றியெல்லாம் இங்கே பேசிக்கொண்டிருக்கிறோம். காலரா தமிழ்நாட்டில் 0.9 சதவீதம் அதிகமாகி இருக்கிறது என்று அறிய உள்ளபடியே வேதனையாக இருக்கிறது. 20 ஆம் நூற்றாண்டில் 1986-87ல் காலராவினால் செத்துப் போகிறார்கள் என்று சொன்னால் அது வெட்கப்படக் கூடிய விஷயம்.

அடுத்து, மலேரியா. இது தடுக்கப்படக் கூடிய ஒரு வியாதி. 3, 4 ஆண்டுகளாக நான் இந்தச் சட்டமன்றத்தில் இதைப் பற்றிக் கத்திக் கொண்டிருந்திருக்கிறேன். நான் அமெரிக்காவில் இருந்து இந்தியா வருகிறபோது, விமானம் பம்பாய் வருகிறபோது ஒரு அறிவிப்புச் செய்கிறார்கள். "You are shortly landing in Bombay, a city in India which is a highly malarial place." பம்பாய் நகரமும் அதே நிலைமையில்தான் இருந்து கொண்டிருக்கிறது. ஏதோ நாம் தமிழ்நாட்டில் மட்டும்தான் கொசுத் தொல்லையால் கஷ்டப்பட்டுக் கொண்டிருக்கிறோம் என்பதல்ல பம்பாயும் அப்படித்தான் இருந்துகொண்டிருக்கிறது. அவர்கள் சௌகரியமாக இருக்கிறார்கள் என்று நினைக்க வேண்டாம். "You are shortly landing in the city of Bombay in India, which is

1987 ஏப்ரல் 23] [டாக்டர் கே. சௌரிராஜன்]

highly malarial. All people should take precautions and take preventive tablets." என்று British Airways விமானத்திலே அவர்கள் சொல்கிறார்கள். அங்கே, நான் இந்தியன் என்று சொல்லிக் கொள்ளக்கூட வெட்கப்பட்டேன். மேல்நாட்டுக்காரர்கள் இந்தியா வருகின்றபோது மலேரியா உள்ள இடம் வருகிறது என்று எச்சரிக்கிற அளவிற்கு இருப்பது வெட்கப்படக்கூடிய, வேதனைப்படக்கூடிய ஒரு விஷயமாகும்.

அடுத்து, தொழுநோயைப்பற்றிச் சொல்ல விரும்புகிறேன். தொழுநோய் இந்தியாவிலேயே அதிகமாக உள்ள மாநிலம் தமிழகம்தான். தேசிகன் என்ற உலக சுகாதாரக் குழுவைச் சேர்ந்த ஒருவர் தமிழகத்தில் தொழுநோயால் பாதிக்கப்பட்டவர்கள் 10 இலட்சம் பேர்கள் இருக்கிறார்கள் என்றும், ஆந்திராவில் 8 இலட்சம் பேர்கள் என்றும், ஒரிசாவில் 8 இலட்சம் என்றும், பஞ்சாபிலும், கேரளாவிலும் தொழுநோயாளிகளே இல்லை என்றும் ஆணித்தரமாக எடுத்துச் சொல்லியிருக்கிறார்கள். தொழுநோய் பரவாமல் தடுப்பதற்கும், இருக்கிற தொழு நோயாளிகள் மற்றவர்களுடன் பழகாமல் இருப்பதற்கும் உடனடியாக நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

குடும்பக் கட்டுப்பாடு திட்டம் பற்றி இங்கே பேசினார்கள். மிகச் சிறந்த முறையிலே, சீரிய முறையிலே குடும்பக் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம் தமிழகத்தில் நிறைவேற்றப்பட்டுக் கொண்டிருக்கிறது. பர்த் ரேட் 5.19 என்ற அளவில் குறைந்திருக்கிறது. டெத் ரேட் ஹேஸ் ஆல்ஸோ கம் டௌன். குறைக்கப்பட்டு இருக்கிறது. ஒரு நாட்டினுடைய மொத்த சுகாதாரம் என்பது it is decided by the average longevity of life in that country. ஒரு மனிதனுடைய சராசரி வயது எவ்வளவு என்று பார்த்துத்தான் அதைக்கணக்கிட்டுத்தான் ஒரு நாட்டின் சுகாதார நிலைமை எப்படி இருக்கிறது என்று கணக்கிடப்படுகிறது இது தமிழகத்திலும், இந்தியாவிலும் அதிகமாகவே இருந்து கொண்டிருக்கிறது. இந்தியாவில் சராசரி வயது 54, 55 ஆக இருந்துகொண்டிருக்கிறது.

(மாலை 5—40)

வருங்காலத்திலே தரமான நல்ல சுகாதார மருத்துவ சலுகைகளின் காரணமாக இன்னும் அதிகமான அளவிற்கு average longevity may go up. Longevity மாத்திரம் போனால் போதாது. Quality of life உயர வேண்டும். இப்போது 60 வயது, 70 வயது ஆனவர்

கள்கூட மேல்நாடுகளில் அழகாக, சௌகரியமாக, ஆரோக்கிய மாக இருக்கிறார்கள். நாம் 90 வயது வாழ்ந்தாலும்—quality of life இல்லாமல் கையைத் தூக்க முடியாமல், காலை மடக்க முடியாமல் முடமாக எழுந்து நிற்க முடியாமல் இருக்கிறோம். அப்படியில்லாமல் longevity also must go up; at the same time, the quality of life also must go up என்பதற்கான நடவடிக்கையை இந்த அரசு எடுக்க வேண்டும் என்று சொல்லி இந்த அளவிற்கு எனக்கு வாய்ப்புக் கொடுத்ததற்காக நன்றி கூறி விடை பெறுகிறேன். வணக்கம்.

திரு. மா. மணிமாறன் : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு டாக்டர் அவர்கள் சிறப்பாகப் பேசினார்கள். அவர்கள் பேசுகின்றபோது, பிற்பட்டவர்கள் 40 ஆயிரம் ரூபாய், 50 ஆயிரம் ரூபாய்க்குள் செலவு செய்து படிக்கிறார்கள் என்றும், தாழ்த்தப்பட்டவர்கள் இனாமாக மருத்துவம் படிக்கிறார்கள் என்றும், அமெரிக்காவில் 18 இலட்சம் ரூபாய் செலவில் படிக்கிறார்கள் என்றும் குறிப்பிட்டுச் சொன்னார்கள். இனாமாக அல்லது நாற்பதாயிரம், ஐம்பதாயிரம் செலவில் படிப்பதன் காரணமாக அவர்கள் தரத்திலே குறைவாக இருக்கிறார்களா ? எதிர்காலத்திலே தனியார் கல்லூரியிலே நான்கைந்து இலட்சம் பணம் கொடுத்து படிக்கிற டாக்டர்கள் தான் அதிகமான திறமை வாய்ந்த டாக்டர்கள் என்று கருதுகிறார்களா என்று அறிய விரும்புகிறேன்.

டாக்டர் கே. சௌரிராஜன் : துணைத் தலைவர் அவர்களே, நான் அந்த அடிப்படையில் பேசவில்லை. வெளிநாடுகளில் மருத்துவக் கல்லூரியில் படிக்க வேண்டும் என்று சொன்னால் 12 இலட்சம் ரூபாய் செலவாகும். நம் நாட்டில் தாழ்த்தப்பட்டவர்கள் இனாமாக படிப்பதற்கும், வசதியுள்ளவர்கள் ஒரு இலட்சம் கொடுத்து படிப்பதற்கும் ஏற்பாடுகள் இருக்கின்றன, வசதிகள் இருக்கின்றன என்றுதான் சொன்னேனே தவிர, எந்தவிதமான பேதத்தைப் பற்றியும் பிற்பட்டவர்கள் முன்னேறுகிற பேதத்தைப் பற்றியும் சொல்லவில்லை என்பதை அருமை நண்பருக்குச் சொல்லிக்கொள்கிறேன்.

***திரு. க. நரசிம்மபல்லவன்** : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறையின் மானியத்தின் பேரில் பேசுவதற்கு வாய்ப்பு அளித்தமைக்கு நான் முதலிலே நன்றியைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

1987 ஏப்ரல் 23] [திரு. க. நரசிம்மபல்லவன்]

" நோய்நாடி நோய்முதல் நாடி அதுதணிக்கும்
வாய்நாடி வாய்ப்பச் செயல் "

என்று காலையில் மன்றத்தின் தலைவர் அவர்கள் அழகாகக் கூறி அதன் பொருளையும் இங்கே விளக்கமாக குறிப்பிட்டார்கள். நோய் உடலுக்கு குறிப்பாக வந்த பின்பு காப்பதை விட வரும்முன்காப்பது நலம் என்பதைக் குறிக்கும் அடிப்படையில் இந்தக் குறள் உள்ளது. அந்த வகையிலே புரட்சித் தலைவருடைய ஆட்சியில் தமிழகம் முழுவதும் எங்கே பார்த்தாலும் கிராமங்கள்தோறும் தாய்சேய் நல விடுதிகளும், ஹெல்த் சென்டர் என்ற வகையில் சுகாதார நல மையங்களும், ஆரம்பச் சுகாதார நிலையங்களும் ஆங்காங்கே அமைக்கப்பட்டு சிறந்த முறையில் செயல்பட்டு வருகின்றன. குறிப்பாக கிராமப் புறங்களிலே இருக்கக் கூடியவர்கள் எல்லாம் நல்ல மருத்துவ வசதியைப் பெறுகின்ற வகையில் சிறப்பான முறையில் புரட்சித் தலைவருடைய அரசு இன்றைய தினம் திட்டமிட்டு மக்களுக்கு பலன் அளிக்கத்தக்க வகையிலே மருத்துவத் துறையை முடுக்கிவிட்டு நேரிடையாக மக்களுக்கு பலன் சென்று அடையக் கூடிய வகையிலே பலன் அளித்துக் கொண்டிருக்கிறது. அந்த வசதியை பெருக்கிக் கொண்டிருக்கிறது என்பதை இந்தத் தருணத்தில் சொல்லிக்கொள்ள கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

அந்த வகையிலே மக்களின் அடிப்படை வசதிகளை நிறைவேற்றி வருவதை பாராட்டி வரவேற்கிறேன். மேலும் தமிழக அரசு நீரிழிவு வியாதிகளைப் போக்க மேற்பட்டப்படிப்பு துவங்கியிருப்பதை பாராட்டி வரவேற்கக் கடமைப் பட்டிருக்கிறேன். அதே போன்று தமிழகத்திலே மருத்துவ அறிவியல் பல்கலைக் கழகம் அமைக்க உள்ளதை பாராட்டி வரவேற்கக் கடமைப் பட்டிருக்கிறேன்.

பொதுவாக " விளையும் பயிர் முளையிலேயே தெரியும் " என்பார்கள். அந்த அடிப்படையில் இந்த நாட்டின் எதிர்காலச் செல்வங்களாக இருக்கக் கூடிய இளைய தலைமுறையினரை திட்டமிட்டு இந்த நாட்டிற்கு உருவாக்கக்கூடிய விதத்திலே அவர்களுக்கு ஊட்டச் சத்து, முதலமைச்சர் சத்துணவுத் திட்டம் மூலம் தந்து, நல்ல முறையில் அந்த பிஞ்சு உள்ளங்கள் தங்களை உருவாக்கிக் கொள்வதற்கு, தங்களை வளர்த்துக்கொள்வதற்கு இந்த அரசாங்கம் நல்ல முறையில் ஏற்பாடு செய்து கொண்டிருக்கிறது. அது மட்டுமல்லாமல் அவர்களுடைய இளைய பருவத்திலேயே நல்ல முறையில் பரிசோதனை செய்து அவர்களுக்கு இருக்கக்கூடிய நோய்களைக் கண்டு பிடித்து அதன் அடிப்படையிலே அந்த

நோய்களை தீர்த்து வைத்து அந்தக் குழந்தைகளை நல்ல முறையிலே வளர்க்கின்ற சூழ்நிலையை இந்த அரசாங்கம் ஏற்படுத்திக் கொண்டிருக்கிறது என்பதை நான் சுட்டிக்காட்ட கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

இப்போது கூட மாண்புமிகு முதல்வரவர்கள் இலவசக் காலணி வழங்கும் திட்டத்தை உருவாக்கித் தந்திருக்கிறார்கள். அந்தக் காலணிகள் அணிவதால், குழந்தைகள் சுகாதார அடிப்படையில் பாதுகாப்பு பெறுகின்ற சூழ்நிலை உருவாகியிருக்கிறது என்பதை இந்தத் தருணத்தில் சொல்லிக்கொள்ள கடமைப்பட்டிருக்கிறேன். நோயற்ற வாழ்வே குறைவற்ற செல்வம் என்ற அடிப்படையில் நாளைய தலைமுறை தங்களைப் பாதுகாத்துக்கொள்ள நல்ல பயிற்சி தரும் அளவிலே, சுகாதார மேம்பாடு அடையும் அளவிலே, அவர்கள் உடலை அவர்களே பேணிக் காத்துக்கொள்ள நல்ல வழிமுறைகளை கல்வியின் மூலமாகவும், தொலைக் காட்சி மூலமாகவும் அளிக்க வேண்டும். அப்படி அவற்றைக் காணும்போது, வியாதிகளைப் போக்கிக்கொள்ள எந்தெந்த முறையைப் பின்பற்றிட வேண்டுமென்ற ஒழுக்க முறைகளை அவர்கள் அறிவார்கள். சத்துணவு சாப்பிடுவது போன்ற திட்டவட்டமான முறைகளை விளம்பரப்படுத்த வேண்டும். அவற்றை வானொலி மூலமாகவும், செய்திச் சுருள் மூலமாகவும் விளம்பரப்படுத்த வேண்டுமென்று இந்தத் தருணத்தில் சொல்லிக்கொள்ள கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

அடுத்து, கிராமங்களிலே இருக்கக்கூடிய மருத்துவ மனையில் கண்டிப்பாக ஒவ்வொரு இடத்திலும் ஒரு வேன் இருக்க வேண்டும். திடீரென்று ஏற்படும் ஆபத்துக்களை சமாளிக்கவும், எதிர்பாராத விதத்தில் ஏற்படும் அபாயகரமான நோய்களிலிருந்து பாதுகாத்துக்கொள்ள கிராமங்களிலிருந்து பெரிய மருத்துவமனைக்கு, அதாவது மாவட்ட மருத்துவமனைக்கு எடுத்துச் செல்ல வேண்டுமென்றால் ஒவ்வொரு மருத்துவ மனைக்கும் ஒரு வேனை அரசு அளிக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். அப்படி வேன் கொடுத்து, அதற்கு ஆகும் பெட்ரோல் அல்லது டீசல் செலவை அவர்கள் ஏற்று, அதைப் பயன்படுத்திக் கொள்ள வாய்ப்பை ஏற்படுத்த வேண்டுமென்று இந்த நேரத்தில் சொல்லிக்கொள்ளக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

அடுத்து, பொதுவாக கிராமப் புறங்களுக்கு வருகின்ற டாக்டர்கள் எல்லாம் சரியான முறையில் அங்கேயே தங்குவதில்லை. அவர்களுக்குத் தங்கும் விடுதிகள் கட்டிக் கொடுத்தால் கூட அங்கே அவர்கள் தங்குவது கஷ்டமாக இருக்கிறது. அவர்கள் நகர்ப்புறங்களை நோக்கி வந்து கொண்டிருக்கிறார்கள். இந்த நிலைமையை அரசாங்கம் மாற்ற வேண்டுமென்று இந்தத் தருணத்தில் கேட்டுக்கொள்ளக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

1987 ஏப்ரல் 23] [திரு. க. நரசிம்மபல்லவன்]

பொதுவாக நல்ல டாக்டர்கள் எல்லாம் அரசு மருத்துவ மனைகள் மூலமாக பொதுமக்களுக்கு சேவை செய்வதை தங்கள் குறிக்கோளாகக் கொள்ள வேண்டும். அப்படியில்லாமல், தனியார் மருத்துவ மனைகளில் பணியாற்றுவதைக் கண்டிப்பாக அரசாங்கம் தடை செய்ய வேண்டுமென்று இந்த நேரத்தில் சொல்லிக் கொள்ளக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன். தனியார் மருத்துவ மனைகளில் பணியாற்றுவதைத் தடை செய்வதோடு, அவர்கள் தனியாக டிஸ்பென்சரி வைத்துக் கொண்டு தங்களுடைய கவனத்தை அதிலே செலுத்திக் கொண்டிருக்கிறார்கள். அதன் மூலம் செல்வம் பெற வேண்டுமென்பதை மனதிலே வைத்துக் கொண்டு, பெரும்பாலும் அவர்கள் கிராமங்களிலிருந்து நகர்ப்புறங்களை நோக்கி வந்து கொண்டிருக்கிறார்கள் என்பதை இந்த நேரத்தில் சொல்லிக் கொள்கிறேன்.

அடுத்து, ஒவ்வொரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திலும் சுற்றுப்புறத்தை தூய்மையாய் வைத்துக்கொள்ள வேண்டும். என்னுடைய தொகுதியான உத்திரமேரூரில் ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திற்கு நானே சென்று, அதன் சுற்றுப்புறத்தை தூய்மையாக வைத்துக்கொள்ள வேண்டும், அதனால் சுத்தப்படுத்துங்கள் என்று சொன்னபோது, போதிய நிதி வசதி இல்லை என்றும், போதிய அளவுக்கு துப்புரவாளர்கள் இல்லை என்றும் கூறுகிறார்கள். எனவே ஒவ்வொரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தின் சுற்றுப்புறத்தைச் சுத்தப்படுத்த போதிய துப்புரவாளர்களை நியமிக்க வேண்டுமென்று இந்த நேரத்திலே சொல்லிக் கொள்ளக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

அடுத்து, சித்த மருத்துவமனைகள் மூலமாக கிராம மக்கள் நல்ல பலனைப் பெறுகிறார்கள். ஆகவே ஒவ்வொரு ஊராட்சி மன்றத்திற்கும் ஒரு சித்த மருத்துவமனையை அமைக்கின்ற சூழ்நிலையை உருவாக்கித் தர வேண்டும். அப்படி ஒவ்வொரு ஊராட்சி மன்றத்திலும் சித்த மருத்துவமனை அமைக்கும்போது, அங்கே பகுதி நேர டாக்டர்களை நியமித்து, கிராம மக்களுக்கு அவர்கள் பணியாற்றுகின்ற நிலைமைகளை உருவாக்கித் தர வேண்டுமென்று இந்த நேரத்திலே சொல்லிக் கொள்ளக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

மேலும், என்னுடைய தொகுதியான உத்திரமேரூரில் 1984-லேயே தாலுக்கா மருத்துவமனை ஒன்றை அமைப்பதற்கு அன்றிருந்த மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்களால் துவக்க விழா நடைபெற்றது.

[திரு. க. நரசிம்மபல்லவன்] [1987 ஏப்ரல் 23

(மாலை 5-50)

ஆனால் பொது மக்களுடைய கோரிக்கையாக இன்று வரை அது வற்புறுத்தப்பட்டு வருகிறது. ஆகவே அந்த இடத்தில் தாலுக்கா மருத்துவமனை அமைப்பதற்கு பழைய அரசாணை இருந்து கொண்டு இருக்கிறது. அந்த ஆணையைப் பயன்படுத்தி உத்திரமேரூரிலே தாலுக்கா மருத்துவமனை அமைக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். அங்கே இருக்கக்கூடிய ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தினை மானாமதிக்கு மாற்றிக் கொடுக்குமாறும் மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்களைக் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அத்தோடு மட்டுமல்லாமல், வாலாஜாபாத் என்ற பேரூராட்சி மன்றத்தில் 30 ஆயிரம் ஜனத் தொகை உள்ள இடமாக அது இருக்கின்றது. அங்கே சித்த மருத்துவமனை இருக்கிறது. அங்கு ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தை உடனடியாக அமைத்துக் கொடுக்க வேண்டும் என்று மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்களைக் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அந்த வகையிலே இன்றைய தினம் இருக்கக் கூடிய நிலையில் புரட்சித் தலைவர் அவர்களுடைய அரசு இந்தத் துறையிலே மேலும் சிறப்பான முறையில் தன்னை உட்படுத்திக் கொண்டு நல்ல முறையில் தமிழகத்திலே செயல்படுகிறது. மருத்துவத் துறையில் நல்ல மாறுதலை ஏற்படுத்தியிருக்கிறது என்பதைச் சொல்லி பாராட்டி வரவேற்று அமைகிறேன். நன்றி.

(மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் தலைமை)

திரு. பி. கே. எம். முத்துராமலிங்கம் : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, இன்றைக்கு மாண்புமிகு நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்கள் கொண்டு வந்திருக்கிற மானியக் கோரிக்கையின் மீது அகில இந்திய பார்வார்ட் பிளாக் கட்சியின் சார்பிலே என்னுடைய கருத்துக்களைச் சொல்லிக் கொள்ள விழைகிறேன். இன்றைக்கு அதிகமாக மக்கள் நம்பிக்கை வைத்திருக்கின்ற ஒரே ஒரு துறையாக இருக்கக்கூடிய இந்த மருத்துவத் துறை இன்றைக்கு எவ்வாறு இருக்கிறது என்பதை எனக்கு முன்னாலே பேசிய உறுப்பினர்கள் எல்லாம் இங்கே எடுத்துச் சொல்லியிருக்கின்றார்கள். அவர்களின் கருத்துக்களோடு அவர்கள் சுட்டிக் காட்டி இருக்கின்ற குறைகளோடு மேலும் சில கருத்துக்களை சொல்லிக் கொள்கிறேன்.

குறிப்பாக எங்கள் மதுரை மாவட்டத்திலே இருக்கக்கூடிய பிரச்சினையை இங்கே எடுத்துச் சொல்ல ஆசைப்படுகிறேன். இன்றைக்கு தமிழகத்திலே மருத்துவ பல்கலைக் கழகம் தோன்றக் கூடிய தருவாயிலே இருக்கின்றது. இந்த நேரத்திலே தமிழகத்திலே எந்த நிலையிலே மருத்துவ மனைகள் இருக்கின்றன என்று

சொல்கின்ற நேரத்திலே,—அங்கே நோயாளிகள் நம்பிக்கையோடு வருகின்றார்கள்.—எந்த அளவு நம்பிக்கையோடு அவர்கள் மருத்துவமனைக்கு வந்து சிகிச்சை பெற வேண்டும் என்று நினைக்கின்றார்களோ அந்த அளவுக்கு அது கிடைக்கிறதா என்று பார்க்கப்போனால் நிச்சயமாக இல்லை என்ற பதில்தான் இருந்து கொண்டிருக்கின்றது. இந்த மாதிரியான சூழ்நிலையிலே ஒரு மருத்துவ பல்கலைக்கழகத்தை ஏற்படுத்த வேண்டும் என்று சொல்கின்ற நேரத்திலேயாவது நாம் அதை மாற்றி அமைத்து இன்று இருக்கின்ற பெரிய நகரங்களிலே உள்ள மருத்துவமனைகளிலே நல்ல முறையிலே நோயாளிகள் சிகிச்சை பெற வேண்டிய அளவுக்கு வாய்ப்புகளை ஏற்படுத்தித் தர வேண்டும் என்று சுட்டிக்காட்ட விரும்புகிறேன்.

இன்றைக்கு நம்முடைய முதல்வர் அவர்களிடம் சென்னையிலே இருக்கக்கூடிய மருத்துவமனையிலே போதிய அடிப்படை சுகாதார வசதிகள் இல்லை என்று சொன்னோம். இதை நம்முடைய அமைச்சர் அவர்களிடம் உறுப்பினர்கள் பல காலம் எடுத்துச் சொல்லியிருக்கிறார்கள். பொதுமக்களுடைய கருத்துக்களை அடிப்படையாக வைத்து இன்றைக்கு அதற்கு என்று தனியாக தொகை ஒதுக்கீடு செய்து இந்த திட்டத்தைச் செயல்படுத்தச் சொல்லியிருக்கின்றார்கள். அதை நான் உள்ளபடியே வரவேற்கிறேன்.

அதேபோல இன்னும் இருக்கின்ற மற்ற மாவட்ட தலைநகரங்களிலே இருக்கக்கூடிய மருத்துவமனைகளிலும், மருத்துவக் கல்லூரிகள் இருக்கக் கூடிய மருத்துவமனைகளிலும் இந்த மாதிரி அடிப்படைச் சுகாதாரத்தை கொடுக்கக்கூடிய நிலைமைகளை உருவாக்க வேண்டும். அப்படி இல்லை என்றால் அங்கு வரக்கூடிய நோயாளிகள் பாதிக்கப்படுகின்ற நிலை ஏற்படும் என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். அந்த நோயாளிகளுக்கு அங்கு பாதுகாப்பு இல்லாமல் இருக்கின்றது. அந்த அளவுக்கு மருத்துவ வசதி மோசமாக இருக்கிறது, தரமாக இல்லை. அங்கே பராமரிப்புக்கூட இல்லை. அது மட்டுமல்லாமல் படுக்கை வசதி கூட பழைய அளவிலேதான் இருந்து கொண்டிருக்கிறது.

முன்பெல்லாம் எலும்பு முறிவுப் பகுதியிலே மட்டும்தான் நோயாளிகள் படுக்கக் கூட வசதியில்லாத நிலையில் தரையிலும் வராண்டாவிலும் படுக்கக்கூடிய நிலை இருந்தது. இன்றைக்கு மதுரை ராஜாஜி பெரிய மருத்துவமனையைப் பார்க்கின்றபோது அங்கே இருதய சிகிச்சைக்காக சேர்க்கப்படுகிறவர்கள்கூட அதற்கு தேவையான வசதிகளுடன் கூடிய நிலையில் இல்லாமல் இருக்கிறார்கள். சில ஆண்டுகளுக்கு முன்னால் ஆரம்பிக்கப்பட்ட தொடங்கப்பட்ட மருத்துவமனைகளாக இருந்தாலும்கூட வசதிகளற்ற, காற்று வசதியற்ற, அடிப்படைத் தேவைகூட இல்லாத

நிலையில் அவைகள் இருந்தாலும்கூட அங்கே நோயாளிகள் இருந்து கொண்டிருக்கிறார்கள். இருதய நோயாளி அங்கே ஒருவர் சிகிச்சைக் காக வருகிறார் என்றால் பெரிய மருத்துவமனையை நாடி கிராமத் திலிருந்து நல்ல சிகிச்சைக்காக வருகிறார் என்று பொருள். அப்படி சிறிய கிராமத்தில் இருக்கிற ஒருவர் இருதய நோயால் பாதிக்கப்பட்டால் உடனடியாக அவரை பெரிய ஆஸ் பத்திரிக்கு எடுத்துச் செல்ல வேண்டுமென்று மருத்துவர் ஒருவர் அறிவுறுத்துகிறார். அந்த அறிவுரையை அவர் எடுத்துக் கொண்டு வருகிற நேரத்தில், சாதாரண கிராமத்திலிருந்து இங்கே இருக்கக் கூடிய மருத்துவமனைக்கு வருகிற நேரத்தில் அங்கே என்ன நிலைமை என்றால் சாதாரண குக்கிராமத்தில் அமைந்திருக்கிற தாலுக்கா மருத்துவமனையைவிட மிகவும் மோசமாக இந்த மருத்துவமனைகள் இருந்து கொண்டிருக்கின்றன என்பதை நான் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். இதுபற்றி எங்கள் பகு தியைச் சார்ந்த, எங்கள் மாவட்டத்தைச் சார்ந்த அனைத்து சட்டமன்ற உறுப்பினர்களும் மாவட்ட வளர்ச்சி மன்றக் கூட்டத்திலேயும், இங்கே சட்டமன்றத்திலேயும் தொடர்ந்து எடுத்துச் சொல்லி வந்திருக்கிறோம். எப்படி சென்னையி லிருக்கிற மருத்துவமனையை மேம்படுத்தியிருக்கிறோமோ அதே போல மதுரையிலே இருக்கிற மருத்துவ மனைக்கும் முக்கி யத்துவம் தர வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அங்கே இருக்கின்ற நிலைமைகளைப் பார்க்கின்றபோது ஒன்றைச் சொல்லக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன். படுக்கைகளுக்கு இடம் இருந்தாலும், படுக்கை வசதி சரியாக இல்லை. கட்டில்கள் குறைவாக இருக்கின்றன. 40 கட்டில்கள், பெட்கள் போட வேண்டிய இடத்தில் 15 படுக்கைகள் தான் போடப்பட்டிருக்கின்றன. இங்கே நான் சொல்லிய வைகளைக் கேட்ட பிறகாவது அங்கே படுக்கை வசதிகளை அதிகமாக ஏற்படுத்தித் தர மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் முன்வரவேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அடுத்து, அங்கே நவீன கருவிகள் இல்லையென்ற குறையைப் போக்கும் வகையில் இன்றைக்கு 'ஹோல் பாடீஸ் ஸ்கேனர்' என்கிற கருவி வந்திருக்கிறது. ஆனால் அந்தக் கருவி முழுமையாக செயல்பட்டுக்கொண்டிருக்கிறதா என்று பார்க்கிறபோது, திறன் படைத்தவர்கள் இல்லாத ஒரு குறைபாடு அங்கே இருக்கிறது. எப்படி அந்தக் கருவியை பயன்படுத்துவது? எந்தச் சூழ்நிலையில் அந்தக் கருவியை வைத்திருக்க வேண்டும்? ஏழையெளியவர்களுக்கு அந்தக் கருவியின் பலன் எப்படி எப்படி எல்லாம் போய்ச் சேர வேண்டும்? அதனை நடைமுறைப்படுத்துகின்ற நிலை போன்றவைகள்பற்றி சரியான அணுகுமுறை இல்லாத சூழ் நிலை இருக்கிறது. எனவே, அங்கேயிருந்து மக்களெல்லாம்,

1987 ஏப்ரல் 23] [திரு. பி. கே. எம். முத்துராமலிங்கம்]

சாதாரண வியாதிக்கு சிகிச்சைப் பெறகூட, மருத்துவர்களால் அறிவுரை கூறப்பட்டு, சென்னைக்கு அனுப்பப்படுகின்ற சூழ்நிலை இருக்கிறது. இப்படி ஒவ்வொருவரும் சிகிச்சைக்காக அனுப்பப்படுகின்றபோதும் அரசாங்கமும் ஓரளவுக்கு அவர்களுடைய வழிச் செலவுக்கு பணம் கொடுத்து அனுப்புவதாக கேள்விப்படுகிறேன். இப்படிப்பட்ட ஒரு இழப்புக்கு நாம் ஆளாக வேண்டுமா?

அடுத்து, இ.சி.ஜி. கருவிகள் அங்கே13 இருப்பதாகச் சொல்கிறார்கள். முன்பு ஒருமுறை அந்தக் கருவிகள் பழுதுபட்ட நேரத்தில் சட்டமன்ற உறுப்பினர்கள் எல்லோரும் சேர்ந்து அந்தக் கருவிகள் சரியாக செயல்படவில்லை என்று எடுத்துச் சொன்னோம். உடனடியாக 10 கருவிகளை வாங்க உத்தரவு போட்டார்கள். ஆனால் 10 கருவிகளும் வந்த பிறகு அவைகளை சோதித்துப் பார்த்தபோது ஒரு கருவி மட்டும்தான் செயல் திறன் உள்ளது என்றும் மற்ற 9 கருவிகளும் வருகிற வழியிலேயே பழுதுபட்டு போயிருக்கின்றன என்றும் தெரியவந்தது. இப்படிப்பட்ட நிலையில் இந்த அரசு எப்படிதான் மக்களுக்கு திட்டங்களை நடைமுறைப் படுத்துவதாக எடுத்துச் சொன்னாலும், அவைகளை நடைமுறைப்படுத்துகின்றபோது தரக் குறைவான கருவிகளை வாங்குகின்றபோது எப்படி மக்களுக்கு நம்பிக்கை வரும், எப்படி அவர்கள் நம்பி வைத்தியத்தை பெற வாய்ப்பு ஏற்படும் என்று நான் கேட்க விரும்புகிறேன்.

அடுத்து, இன்றைக்கு மருத்துவமனையில் பிண அறைகள் இருக்கின்றன. இன்றைக்கு அங்கே பிண அறைகள் அதிகமாக பயன்படுகின்ற நிலையில், சனிக்கிழமை என்றால் அந்தப் பிரிவு பாதி நாள்தான் செயல்படுகிறது. சனிக்கிழமை மதியத்திற்கு பிறகு பிணம் வரக்கூடிய சூழ்நிலை ஏற்படும்போது, $1\frac{1}{2}$ நாள் கழித்துதான் அந்த உடலை இறந்து போனவரின் உறவினர்கள் பெறக்கூடிய சூழ்நிலையும், அதற்காக அவர்கள் அங்கே காத்திருக்கக்கூடிய சூழ்நிலையும் இருக்கிறது. முன்பெல்லாம் அந்த பிணம் குளிரூட்டும் வசதியுடைய அறையில் வைக்கப்படுகின்ற நிலை இருந்தது எனக்குநன்றாக நினைவிருக்கிறது. ஆனால் இன்றைக்கு அத்தகைய குளிரூட்டும் வசதி இல்லாத நிலையில் இறந்து விட்டவரின் உறவினர்களிடம் நீங்கள் $1\frac{1}{2}$ நாள் கழித்துதான் பெற முடியும். நீங்கள் தான் அதற்குத் தேவையான ஐஸ் கட்டிகளை வாங்கித் தர வேண்டும் என்று சொல்கிறார்கள். அப்படி ஐஸ் வாங்கித் தரவில்லை என்றால் குறிப்பிட்ட அளவு பணம் தாருங்கள், ஒரு 200 ரூபாயை நீங்க

கொடுத்துவிட்டால் இந்த $1\frac{1}{2}$ நாளும் நாங்களே சரியாக வைத்துக்கொள்வோம் என்று அங்கே வருகின்ற மக்களை எல்லாம் சுரண்டுகின்ற சூழ்நிலை இருக்கிறது என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். எனவே இதையெல்லாம் பார்க்கின்ற நேரத்திலே சாதாரண ஏ.சி. மெஷின் பழுதுபட்டிருக்கின்ற குறைபாட்டை நீக்குவதன் மூலமாக மக்கள் நல்ல முறையிலே வசதியைப் பெறுவதற்கான வாய்ப்பு ஏற்படும். ஒன்றரை நாள் இடைவெளி என்று இல்லாமல் ஞாயிற்றுக் கிழமையிலேயும் சனிக்கிழமை பாதி நேரத்திலேயும்கூட பிணவறை இயங்குவதற்காகத் தனியாக அந்த மருத்துவர்களை - மற்றப் பிரிவுகளில் இருப்பதைப்போல அந்த விடுப்பு நாளிலே யாராவது ஒருவர் அந்த டியூட்டியைப் பார்க்கின்ற ஒரு வாய்ப்பு ஏற்படுமேயானால் மக்களுக்கு நல்லமுறையிலே பயன்படக்கூடிய அளவிலே இருக்கும். மக்களிடம் சுரண்டப்படுவதும் தடுக்கப்படும் என்பதை நான் எடுத்துச் சொல்ல விரும்புகிறேன். இப்படிப்பட்ட ஒரு மோசமான நிலையில் மருத்துவமனை இருக்கின்ற நேரத்திலே நம்முடைய மதுரை மருத்துவமனைக்குப் பொறுப்பிற்கு டாக்டர் சாம். சி. போஸ் அவர்கள் வந்திருக்கிறார்கள். ஏற்கனவே இருந்த டீன்களெல்லாம் எத்தனையோ கோரிக்கைகளை நாங்களெல்லாம் எடுத்துச் சொல்லியிருந்தாலும்கூட அவர்களால் நடைமுறைப்படுத்த முடியாதவைகளையெல்லாம் ஓரளவிற்கு இன்றைக்கு ஏற்படுத்திக்கொண்டு இருக்கிறார்கள். அவருக்கு கொடுக்கப்பட்டிருக்கின்ற குறைந்த அதிகாரத்திலே எவ்வளவோ நல்ல வசதிகளைச் செய்து கொண்டிருக்கிறார்கள். எனவே அதற்கு வாய்ப்பான ஒரு நிலை இருக்கின்றபொழுது அங்கே ஒரு டீன் முழுமையாகப் பொறுப்பு ஏற்கக்கூடிய நேரத்திலே முழுமையாக அவர்கள் பொறுப்பிலேயிருந்தால் நிச்சயமாக அந்த மருத்துவமனைக்குத் தேவையான அடிப்படை சுகாதாரத்தையும் அங்கே வருகின்ற நோயாளிகள் நல்முறையில் சிகிச்சை பெற்றுத் திரும்பக் கூடிய வசதிகளையும் அவர்கள் செய்வதற்கு நல்லதொரு நிலைமை ஏற்படும். எனவே கூடிய விரைவிலே மதுரை மருத்துவமனைக்கும் அதனுடைய கல்லூரிக்குமாக ஒரு டீனை நியமிக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

(இரவு 6-00)

குழந்தைகள் நலப் பிரிவும் மிக மோசமான நிலையிலே இருந்து கொண்டிருக்கிறது. தனியாகப் புதிய கட்டிடமாக அதற்கு என்று ஸ்பெஷலிஸ்ட் Speciality பிளாக் என்று ஆரம்பிக்கப்பட்டிருந்தாலும் அங்கேயிருக்கக்கூடிய அந்தக் கட்டிடத்திலே அடிப்படைச் சுகாதாரம் இல்லாது மீண்டும் பாதிப்பிலே இருந்து கொண்டிருக்கிறது. இன்றைக்கு மூளைக் காய்ச்சலினால் அக்கம்பக்கத்திலே மதுரை மாவட்டத்திலே இருக்கக்கூடிய மக்கள் அத்தனைபேர்களும் வருகின்ற நேரத்தில் அந்த ஆஸ்பத்திரியிலே இருக்கக்கூடிய மிகக்

1987 ஏப்ரல் 23] [திரு. பி. கே. எம். முத்துராமலிங்கம்]

குறைந்த சுகாதார நிலைமைதான் அந்தக் குழந்தைகளின் நிலைமையை இன்னும் மோசமாக ஆக்கக்கூடிய நிலைமையில் இருந்து கொண்டிருக்கின்றன. எனவே இந்தக் குழந்தைகள் நலப் பிரிவிலே நல்லமுறையிலே அந்த அடிப்படை சுகாதாரத்தைப் பெறக்கூடிய நிலைமைகளை ஏற்படுத்தித் தர வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

ஸ்பெஷல் டிபார்ட்மென்ட் என்று பல கல்லூரிகளைச் சேர்ந்திருக்கின்ற மருத்துவமனைகளிலே இன்றைக்கு ஏற்படுத்துகிறார்கள். ஆனால் அந்த ஸ்பெஷல் டிபார்ட்மென்ட் செயல்படுகின்ற நேரத்திலே அங்கே அதற்குத் தேவையான கட்டிட வசதி இருக்கிறதா என்று கேட்டால் நிச்சயமாக இல்லை. அங்கே கொண்டுவரப்படும் நவீனக் கருவிகள் நல்லமுறையிலே இருப்பதற்கான கட்டிட வசதிகள் இருக்கின்றனவா என்றால் நிச்சயமாக இல்லை. அப்படிப்பட்ட ஒரு நிலையிலே இன்றைக்கு மதுரை மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை இருக்கின்ற இடத்திலே மிக அதிகமான மக்கள் பயன்படுத்திக்கொண்டு வருகின்ற அப்படிப்பட்ட ஒரு நிலையிலே இருக்கக்கூடிய மருத்துவமனைக்கு இதுமாதிரியான வசதிகளை முன்னுரிமை கொடுத்து வழங்க வேண்டுமென்றுதான் நான் இங்கே கேட்டுக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

காசநோய்ப் பிரிவு அங்கே இருக்கிறது. அந்த காசநோய்ப் பிரிவிலே முன்பு இருந்த சிரமங்களெல்லாம் இன்றைக்குக் குறைந்திருந்தாலும்கூட அங்கே நோயாளிகள் அனுமதிக்கப்பெறுவதற்கு முன்பிருந்த தடைகளெல்லாம் இன்றைக்கு ஓரளவுக்குக் குறைந்திருந்தாலும் இன்னும் அந்த வைத்திய வசதிகளிலே அவர்களுக்குக் கொடுக்கப்படுகின்ற அந்த உணவு வகைகளிலேயெல்லாம் பல குறைபாடுகள் நடந்து கொண்டிருக்கின்றன. அவைகளையும் களைய வேண்டுமென்று நான் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

மேலும் இன்றைக்கு நம்முடைய சட்டமன்ற எதிர்க்கட்சித் தலைவர் அவர்கள் உடல் நலம் குன்றி மதுரை மருத்துவமனைக்குச் சென்று முதலிலே அவர்கள் சேர்கின்ற நேரத்திலே அவர்களுக்குத் தேவையான உடனடி வசதிகூடக் கிடைக்காத ஒரு நிலையிலே அவர்கள் சென்னைக்கு வந்து இன்றைக்கு வைத்தியத்தைப் பெற்றுக்கொண்டிருக்கிறார்கள். அப்படிப்பட்ட ஒரு நிலையிலே இன்றைக்கு மதுரை மருத்துமனை இருந்து கொண்டிருக்கிறது. எனவே அந்த நிலைகளெல்லாம் மாற்றப்பட வேண்டும். இப்படிப்பட்ட வி. ;

களுக்குக்கூட ஒரு நல்ல ட்ரீட்மெண்ட் கொடுக்கக்கூடிய வாய்ப்பற்ற ஒரு மருத்துவமனையாக ஒரு மாவட்டத்தின் தலைநகரத்தில், மிகப்பெரிய மக்கள் தொகைக்குச் சேவை செய்து கொண்டிருக்கின்ற மருத்துவமனை இருந்து கொண்டிருக்கிறது என்பதை நான் சொல்லிக்கொள்கிறேன்.

பத்திரிகையாளர்களைப்பற்றிச் சொல்லுகின்ற நேரத்தில், பத்திரிகையாளர்கள் நம்முடைய முக்கியஸ்தர்கள் என்று சொல்லக் கூடிய வகையில் அவர்கள் இன்றைக்கு இருந்துகொண்டிருக்கிறார்கள். அவர்கள் ஏற்கனவே நான் காண்டுகளுக்கு முன்னாலே இலவச மருத்துவச் சிகிச்சை தேவை என்று—அரசு மருத்துவமனைகளிலே தேவை என்று-ஒரு கோரிக்கையைச் சொல்லியிருக்கிறார்கள். அதை அன்றைக்கு அமைச்சராக இருந்த அன்பிற்குரிய மாண்புமிகு திரு. ஆர். சௌந்திரராஜன் அவர்கள் நம்முடைய சபையிலேயே அஸ்யூரன்ஸ் கொடுத்திருக்கிறார்கள். அதை நிறைவேற்றித் தர வேண்டுமென்று நான் மீண்டும் வலியுறுத்திக் கேட்டுக் கொள்கிறேன். பத்திரிகையாளர்களின்மீது அதிகமான அன்பும் பாசமும் கொண்டிருக்கின்ற நமது அன்பிற்குரிய நல்வாழ்வுத்துறை அமைச்சரவர்கள் அதை நடைமுறைப் படுத்துவார்கள் என்று நான் நம்புகிறேன்.

எனது தொகுதியைப் பற்றிச் சொல்கிறபோது மதுரை மாநகரில் இருக்கிற மருத்துவமனை எப்படி அங்கே மோசமாக இருக்கிறதோ அதே நிலையில்தான் உசிலம்பட்டி மருத்துவ மனையும் இருந்து கொண்டிருக்கிறது. எனவே, உசிலம்பட்டி தொகுதி மக்களைப் பொறுத்த வரையில் 10 சதவீதம், 15 சத வீதம் பேர் மதுரை மாநகர் மருத்துவமனையைத்தான் நம்பி யிருக்கிறார்கள். இப்படி அதிகமான நோயாளிகள் சென்று கொண்டிருக்கிற எங்களுடைய உசிலம்பட்டி மருத்துவமனை எந்த நிலையில் இருக்கிறது என்பதை இங்கே கொஞ்சம் விரிவாக எடுத்துச் சொல்ல விரும்புகிறேன்.

ஒருசமயம் நம்முடைய சட்டமன்றத்தில் நான் ஒரு கேள்வி கேட்டபோது, அங்கே மருத்துவர்கள் குறைவாக இருக்கிறார்கள்; அவர்களை அதிகப்படுத்தித் தர வேண்டுமென்று குறிப்பிட்டிருந்தேன். அன்றைக்குத் தந்திருக்கிற பதில் எப்படி இருக்கிறது என்று பார்த்தால், ஏற்கெனவே 12 டாக்டர்கள் சாங்ஷன் ஆகியிருக்கிறது; அவர்கள் எல்லாம் அங்கே பணியாற்றிக் கொண்டிருக்கிறார்கள் என்று ஒரு தவறான தகவலைத் தெரிவித்தார்கள். இப்படி தவறான தகவலை அங்கே இருக்கிறவர்கள் கொடுத்துக் கொண்டிருக்கிறார்களே தவிர உண்மையான நிலையைத் தெரிவிக்கவில்லை. அந்த சாங்ஷன் ஸ்ட்ரெங்தில் மூன்று பேர்களுக்கு மேல் பணியாற்றாமல் இருக்கிறார்கள். ஸ்பெஷல் சர்ஜன்ஸ் எல்லாம் நியமிக்கப்பட்டிருக்கிற நிலைமை இருந்தாலும், அப்படிப்பட்ட வாய்ப்புகள் இருந்தாலும் சாங்

ஷன் ஆன அளவுக்கு டாக்டர்கள் பணியாற்றும் நிலைமை இல்லை. இந்த மாதிரியான நிலைமைகளைப் பார்க்கிறபோது அங்கே இருக்கிற மக்கள் கட்டாயம் மதுரைக்கு வரக்கூடிய நிலைமை தான் இருக்கிறது. அப்படிப்பட்ட சூழ்நிலையில் மதுரைக்கு வருகின்ற வழியில், தலைக்காயம் போன்ற நிகழ்வுகள் நடந்து, அப்படிப்பட்ட ஆக்ஸிடண்ட் காரணமாக பலர் உயிரிழக்கும் வாய்ப்பு இருக்கிறது. இப்படிப்பட்ட சூழ்நிலையில் அங்கே ஒரு மருத்துவமனை இருந்தும் காலாகாலத்தில் கொடுக்க வேண்டிய சிகிச்சையை அந்த மக்களுக்கு கொடுக்கக்கூடிய வாய்ப்பு இல்லை. ஆகவே, பிற்பட்ட நிலையில் இருக்கிற எங்கள் தொகுதியில் ஒரு நல்ல மருத்துவமனையை ஏற்படுத்தி, அது சிறப்பாகச் செயல்படுகின்ற வாய்ப்பினையும் உருவாக்கித்தர வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

உசிலம்பட்டி மருத்துவமனைக்கு கூடுதல் கட்டிடம் கட்டித் தர வேண்டுமென்று கேட்டிருக்கிறோம். ஒவ்வொரு தடவையும் கேட்கிறபோது நிதி ஆதாரம் சரியாக இல்லை; நிதி வசதிக்கு ஏற்ப நாங்கள் கட்டிக் தருகிறோம் என்று சொல்கிறார்களே தவிர அதற்கு எந்தவிதமான நடவடிக்கையும் எடுத்ததாகத் தெரியவில்லை. அதனால் அந்த மருத்துவமனையை மேம்படுத்துவதற்கான வாய்ப்பு நிச்சயமாக இல்லை. எனவே, அங்கே கட்டட வசதியை ஏற்படுத்தி, தேவையான டாக்டர்களையும் நியமித்து, நல்ல முறையில் அந்த மருத்துவமனை செயல்பட தகுந்த நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டுமென்று கேட்டு, வாய்ப்புக்கு நன்றி கூறி, முடிக்கிறேன். வணக்கம்.

திரு. இரா. சண்முகம்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவாகளே மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத்துறை அமைச்சர் அவர்கள் கொண்டு வந்திருக்கிற மருத்துவம் மற்றும் பொதுச் சுகாதாரம் ஆகிய மானியக் கோரிக்கைகளை ஆதரித்துப் பேச வாய்ப்பளித்ததற்கு முதற்கண் நன்றி தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

(மாண்புமிகு மாற்றுத் தலைவர் தலைமை)

மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் பலர் இங்கே தெரிவித்த கருத்துக்களோடு என்னுடைய கருத்துக்களையும் கூற விழைகிறேன். தமிழ்நாட்டிலே மாண்புமிகு புரட்சித் தலைவர் அவர்கள் ஆட்சிப் பொறுப்பிற்கு வந்த பின்னால்தான் கிராமங்களில், ஊராட்சி ஒன்றியங்களில் எல்லாம் பிரைமரி ஹெல்த் சென்டர்கள் வந்து நல்லமுறையில் இயங்கிக் கொண்டிருக்கின்றன. ஏறத்தாழ 10 மைல்களுக்கு ஒன்று என்ற அளவிலே தான் முன்னால் ஆரம்பச் சுகாதார நிலையங்கள் செயல்பட்டு வந்தன. எடுத்துக்காட்டாகச் சொல்ல வேண்டுமென்றால் அரக்கோணத்திலிருந்து திருவள்ளூர் வரையில் பார்த்தால் அரக்கோணம் ஒரு

தாலுகா, அதைப்போன்று திருவள்ளூர் ஒரு தாலுகா. அந்த இரண்டு இடங்களிலேதான் மருத்துவமனை; இடையிலே வேறு எங்கும் மருத்துவமனை இல்லை; பேரம்பாக்கத்தில் மட்டும் ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் இருந்தது. அப்போது தமிழ்நாடு எங்கும் ஊராட்சி ஒன்றியத்திற்கு ஒரு ஆரம்பச் சுகாதார நிலையம் என்ற அடிப்படையில் இயங்கிக் கொண்டிருந்தது. மாண்புமிகு புரட்சித் தலைவர் அவர்கள் ஆட்சிக்கு வந்த பின்னால்தான் கூடுதலாக ஒரு ஆரம்பச் சுகாதார நிலையத்தை மக்கள் தொகையை கணக்கிலே கொண்டு, அவசியம் ஆரம்பிக்க வேண்டுமென்று உத்தரவு பிறப்பித்து, அந்த அடிப்படையிலே இயங்கிக் கொண்டிருக்கிறது. அதற்கு ஏற்ப கூடுதல் தொகையையும் மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறைக்கு ஒதுக்கியிருக்கிறார்கள். இன்றைக்கு கிராமப் புறங்களில் ஆரம்பச் சுகாதார நிலையங்கள் நல்ல முறையில் இயங்கிக் கொண்டிருப்பதால் கிராமப்புற மக்கள் எல்லாம் தன்னம்பிக்கையோடு வாழ்ந்துகொண்டிருக்கிறார்கள். கிராமப் புறங்களிலே இருக்கிற ஏழை எளிய மக்கள், பாமர மக்கள் எல்லாம் உடல் நலம் குன்றியிருக்கிறபோது வெகு தூரத்தில் இருக்கிற மாவட்ட அல்லது தாலுகா தலைமை மருத்துவமனைக்குச் செல்ல வேண்டிய அவசியம் இல்லாமல் ஆங்காங்கே இருக்கிற ஆரம்பச் சுகாதார நிலையத்தில் சிகிச்சைப் பெறும் வாய்ப்பை மாண்புமிகு புரட்சித் தலைவர் அவர்கள் உருவாக்கியிருக்கிறார்கள். உடல் நலம் பாதிக்கப்பட்ட நிலையிலும் அவர்கள் நடந்து சென்று அல்லது கட்டை வண்டியில் சென்று சிகிச்சை பெற்று தங்களுடைய உடல் நலத்தைப் பேணி பாதுகாக்க முடியும் என்ற தன்னம்பிக்கையோடு வாழ்ந்து கொண்டிருக்கிறார்கள் என்று சொன்னால் அது மிகையாகாது.

(இரவு 6-10)

அந்த வகையில் கூடுதலான ப்ரைமரி ஹெல்த் சென்டர்கள் எல்லாம் ஆரம்பிக்கப்பட்டு, அவை ஒவ்வொரு இடத்திலும் மேம்படுத்தப்பட்ட ப்ரைமரி ஹெல்த் சென்டர்களாக அப்கிரேட் செய்யப்பட்ட ப்ரைமரி ஹெல்த் சென்டர்களாக மாற்றப்பட்டு இருக்கின்றன. அதுவும் கிராமப் புறங்களிலே இவற்றைச் செய்து தந்திருக்கிறார்கள். 15 படுக்கைகள் கொண்ட வகையிலே அதாவது உள்ளிருப்பு நோயாளிகள் தங்குவதற்கான வாய்ப்பை கிராமப் பகுதிகளிலே கூட ஏற்படுத்தித் தந்திருப்பதை நான் இந்த நேரத்தில் பாராட்டக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

எனக்கு முன்னாலே பேசுகிறபோது அருமைச் சகோதரர் மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு சுப்பராயன் அவர்கள் ஒன்றைச் சொன்னார்கள். இந்த நாட்டிலே சுகாதாரத்தைப் பற்றியே கவலைப்படாமல், சுகாதாரம் என்பது என்னவென்று தெரியாமலேயே இருந்து ஏதோ கணக்குப் பிள்ளையைப் போல புள்ளி விவரங்களைக் கொடுத்திருக்கிறார்கள் என்று சொன்னார்கள்

1987 ஏப்ரல் 23] [திரு. இரா. சண்முகம்]

நான் அவர்களுக்கு மெத்தப் பணிவன்போடு ஒன்றைச் சொல்லிக் கொள்ள விரும்புகிறேன். புரட்சித் தலைவர் அவர்கள் முதலமைச்சராக ஆனதற்குப் பிறகுதான் அந்தத் துறை யாருக்குப் பயன்பட வேண்டுமோ அந்த மக்களுக்குப் பயன்படுகிறது என்பதை எல்லோரும் மனதார ஒப்புக்கொண்டாக வேண்டும். ஆனால், அவர்கள் பேசுகிற நேரத்தில் கொசுவை ஒழிக்காமல், இந்த அரசுதான் கொசுவையே உற்பத்தி செய்கிறது என்பது போன்ற பாவனையில் இங்கே பேசினார்கள். கொசுவை ஒழிப்பதற்கு எவ்வளவு தான் முயற்சி எடுத்துக் கொண்டாலும் கூட சில இடங்களிலே அவை இருப்பதை நாம் ஒத்துக்கொண்டுதான் ஆக வேண்டும். இருந்தாலும் அதை மிகைப்படுத்திப் பேசுவதால் பலன் இருக்குமா? அதை எண்ணிப் பார்க்கவேண்டும். அப்படி கொசுவை ஒழிப்பதற்குறிய வகையில் உங்களிடத்திலே ஏதாவது ஆலோசனை இருந்தால் சொல்லுங்கள். இந்த, இந்த வகைகளில் செயல்படுகிறீர்கள். இந்த, இந்த வகைகளில் செயல்பட்டால் கொசுவை ஒழிப்பதற்கான வாய்ப்பு இல்லை, எனவே நீங்கள் இன்னின்ன வழிமுறைகளைக் கடைப்பிடித்தால்தான் கொசுவை ஒழிக்கிற வாய்ப்பு ஏற்படும். ஆகவே, அந்த முறைகளைக் கடைப்பிடிக்க வேண்டுமென்று ஆலோசனை சொல்லுங்கள்.

குறை கூறுவது என்றால் யார் வேண்டுமானாலும் சொல்லலாம். குறைகளை நிவர்த்தி செய்வதற்கு ஆலோசனை சொல்வதுதான் நியாயமாக இருக்கும். குறைகளைச் சொல்லிவிட்டு, பூர்த்தி செய்துவிட்டு அமர்ந்து விட்டோம் என்ற மன நிறைவுக்காக வேண்டுமென்றால் அப்படிச் சொல்வது அமையலாம். நிலைமைகளை மாற்றுவதற்கான பாதுகாப்பாக அது அமையாது என்று நான் கூறிக்கொள்ளக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

மூளைக்காய்ச்சல் நோய் வந்திருக்கிறது என்றால் எத்தனை பேர்களுக்கு அந்த நோய் கண்டிருக்கிறது, இந்த அரசு மருத்துவத் துறையின் மூலமாக எந்த அளவுக்கு அதைத் தீர்த்திருக்கிறார்கள் என்ற எண்ணிக்கையைக் கொடுத்திருக்கிறார்கள். மூளைக் காய்ச்சல் நோய் என்பது புதிதாக வந்திருக்கிறது. அந்த நோய் கண்டவர்களை அந்தந்த இடங்களில் மருத்துவர்கள் சோதிக்கிறார்கள். அப்படி சோதித்துப் பார்த்து புது மாதிரியாக அது வந்திருப்பதால் அதற்குரிய மருந்தைக் கண்டுபிடித்த பின்னர்தான் அதைக் குணப்படுத்த முடியுமே தவிர ஏதோ பார்த்த மாத்திரத்தில் அதன் தன்மையைக் கண்டுபிடித்து, அல்லது முன்னாலேயே இப்படிப்பட்ட நோய் வரும் என்று தெரிந்து வைத்துச் செய்வது கடினம். அந்த நிலைமையில்

மூளைக்காய்ச்சல் நோய் கண்டவர்களைக் காப்பாற்றி இருக்கிறார்கள் என்று சொன்னால் அதற்கு என்ன சொல்கிறார்கள். மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்கள், கணக்குப் பிள்ளை போல கணக்குக் கொடுத்து இருக்கிறார்களே தவிர அவர்களுடைய உயிர்களுக்கு இவர்கள் என்ன சொல்லப் போகிறார்கள் என்றெல்லாம் சொன்னார்கள்.

மூளைக்காய்ச்சல் நோய் கண்டு, அது தீர்க்கப்பட முடியாத நோய் என்றெல்லாம் மக்கள் அச்சப்படுகிற அளவுக்கு பீதி அடைந்து இருந்தார்கள். ஆனால் அரசு அதைப் போக்கியிருக்கிறது. மருத்துவத் துறையிலே இருக்கின்ற அதிகாரிகள் இரவு பகலாகப் பாடுபட்டு, அதற்கான மாற்று மருந்தைக் கண்டுபிடித்துக் காப்பாற்றி இருக்கிறார்கள். பயப்படவேண்டிய அவசியம் இல்லை என்றெல்லாம் கூட இந்த மன்றத்தில் முன்னால் பொறுப்பில் இருந்த மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத்துறை அமைச்சர் அவர்கள் அறிக்கையாக வெளியிட்டு இருக்கிறார்கள். அப்படி எல்லாம் செய்வதைப் பாராட்ட வேண்டுமே தவிர ஏதோ புள்ளி விவரத்தைக் கொடுத்ததாலேயே கணக்குப்பிள்ளை வேலைதான் செய்துகொண்டிருக்கிறார்கள் என்று சொல்வது சரியல்ல. புள்ளி விவரத்தைக் கொடுக்கவில்லை என்றால், இதைக்கூட கொடுக்க முடியாத கையாகாலாத அரசு என்று சொல்லக்கூடும். ஆக எப்படியும் பேசுவதற்கான வாய்ப்பைப் பெற்றிருக்கின்ற காரணத்தால், எதையும் மாற்றிப் பேசுகிற நிலைமையில் இருக்கிறார்கள். மூளைக் காய்ச்சல் நோய் கண்டவுடனே எதன் மூலமாக இந்த நோய் உண்டாகிறது என்பதைக் கண்டறிந்து, அதாவது பன்றிகளைக் கொசுக்கள் கடித்துவிட்டு பிறகு மற்றவர்களைக் கடிக்கிற போது இந்த வியாதி வருகிறது என்பதைக் கண்டுபிடித்து கிராமப் புறங்களிலும், பட்டணங்களிலும், எங்கானாலும் இந்த நோய்க்கு மூலகாரணமாக உள்ள பன்றிகளை ஒழிக்கவேண்டுமென்று உத்தரவு பிறப்பிக்கப்பட்டது. ஒரு பன்றியைக் கொல்பவருக்கு 10 ரூபாய் என்று கூட ஊராட்சி மன்றங்களில், பேரூராட்சிகளில், டவுன்ஷிப்புகளில் ஆணைகள் பிறப்பிக்கப்பட்டு எல்லா இடங்களிலும் பன்றிகளை ஒழித்து இருக்கிறார்கள். அதைப் பாராட்ட வேண்டும். ஆனால் எல்லா இடத்திலும் ஒழித்து விட்டார்களா ; ஒழிக்காமல் சில இடங்களில் இன்னும் இருக்கின்றன ; இன்னின்ன இடங்களில் இருக்கின்றன; வாழ்ந்துகொண்டு இருக்கின்றன; வளர்த்துக் கொண்டிருக்கிறார்கள்; அவற்றையும் ஒழிக்கவேண்டுமென்று ஆலோசனையாகச் சொல்லி எந்தெந்த கிராமங்களில் அவ்வாறு இருக்கிறது என்பதையும் அவர்கள் எடுத்துச் சொல்ல வேண்டுமென்று நான் மெத்த பணிவன்போடு கேட்டுக்கொள்கிறேன். அப்படி இன்னும் சில இடங்களில், அவற்றைச் சுடுகிறார்கள் என்பதற்காக பக்கத்து ஊர்களுக்கோ அல்லது வேறு இடங்களுக்கோ கொண்டுபோய் வளர்த்துக்கொண்டிருக்கிறார்கள். அவற்றை எல்லாம் கண்டறிந்து மேலும் அவற்றைச் சுடுவதற்

கான உத்தரவைப் பிறப்பித்து, நிச்சயமாக அந்த நடை முறையைக் கடைப்பிடிக்கவேண்டுமென்று நான் கேட்டுக் கொள்ளக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

அது மட்டும் அல்லாமல் என்னுடைய திருத்தணி தொகுதியில் ஒரு ஆக்சிடென்ட் வார்டு கட்டப்பட்டு இருக்கிறது. இரண்டாண்டு காலம் கட்டி முடிக்கப்பட்டு ஆகிவிட்டது. இன்னும் அந்தப் பிரிவிற்கு என்ன தேவை என்று தெரியவில்லை. மருத்துவர்களை புதியதாக போட வேண்டுமா என்று தெரியவில்லை. அது இன்னும் திறக்கப்படாமல் இருக்கிறது. அப்படியே பூட்டி வைத்திருக்கிறார்கள். அதை உடனடியாக திறப்பதற்கான முயற்சிகளை உருவாக்கித்தர வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன். அது மட்டும் அல்லாமல் என்னுடைய பேரம் பாக்கம் தொகுதியில் பி.எச்.சி. மேம்படுத்தப்பட்டு அப்-கிரேட் ஆக உயர்த்தப்பட்டு 15 படுக்கைகள் கொண்ட மருத்துவ மனையாக உயர்த்தப்பட்டிருக்கிறது. ஆனால் அந்த ஆஸ்பத்திரியில் 4, 5 ஆண்டுகளாக தண்ணீர் வசதி இல்லை. அதற்காக குடிதண்ணீர் வடிகால் வாரியத்திடம் சொல்லி தண்ணீரைக் கண்டு பிடித்து ஆழ் துளை கிணற்றைக்கூட அங்கே போட்டிருக்கிறோம். ஆனால் தண்ணீரை அதிலிருந்து எடுக்க மின்சார மோட்டாரை பொருத்த வேண்டும். அதைப் பற்றி பி.டபிள்யூ.டி.யிலே சொன்னால் கவனிக்காமல் இருக்கிறார்கள். அங்கே தண்ணீர் இல்லாமல் சுத்தமாக வைத்துக் கொள்ள முடியாமல் இருக்கிறது. 4, 5 ஆண்டுகளாக இந்த நிலைமை இருக்கிறது. பல முறை, பி.டபிள்யூ.டி.-யிடம் சொல்லியும் கூட மோட்டாரைப் பொருத்த மறுக்கிறார்கள். அதை உடனடியாக பொருத்தித் தர ஏற்பாடு செய்ய வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன். அது மட்டும் அல்லாமல் காப்புச் சுவர் இல்லை. அந்தப் காப்புச் சுவரை கட்டித் தர வேண்டும். புதியதாக உருவாக்கப்பட்ட ஒரு பி.எச்.சி. உளுந்தையிலே இருக்கிறது. அதற்கு கட்டிட வசதி இல்லை. அதற்கு புதிய கட்டிடம் கட்டித் தரவேண்டும் என்று நான் இந்த நேரத்திலே கேட்டுக் கொள்கிறேன். கனகம்மா சத்திரத்திலே கூடுதலாக ஒரு பி.எச்.சி. வேண்டும் என்று கிராமப்பகுதியிலே இருக்கிற மக்கள் எல்லாம் கேட்டிருக்கிறார்கள். ஆகவே கூடுதல் பி.எச்.சி. ஒன்றை கனகம்மா சத்திரத்தில் ஏற்படுத்தித் தர வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் நல்ல முறையில் செயல்பட வேண்டும் என்று சொன்னால் அங்கே ஒரு முதன்மை டாக்டர் எல்லாவற்றையும் பார்ப்பதற்காக இருக்க வேண்டும். அவர் மேற்பார்வை செய்கின்ற நேரத்தில் ஒரு நாளோ இரண்டு நாளோ காலதாமதமாக வந்தால் மற்ற டாக்டர்கள் எல்லாம் அதையே பயன்படுத்திக் கொண்டு கால தாமதமாகவோ அல்லது வராமலோ கூட இருக்கலாம். இருந்தால்

[திரு. இரா. சண்முகம்] [1987 ஏப்ரல் 23

அவர் கேட்பதற்கு அஞ்சுகிறார். அப்படி கேட்டால் ஏன் நேற்று நீங்கள் காலதாமதமாக வந்தீர்களே என்ற பிரச்சினை எழும்பும். ஆகவே மேற்பார்வைக்கு மற்ற ஆட்களை போடும் வாய்ப்பை உருவாக்கித் தந்தால் எந்தவிதமான பிரச்சினையும் இல்லாமல் நடைபெறுவதற்கு வாய்ப்பாக இருக்கும். இதைப் பரிசீலனை செய்து மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்கள் அதை ஏற்படுத்தித் தரவேண்டும் என்று இந்த நேரத்திலே கேட்டுக் கொள்ளக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

குடும்ப நலத் திட்டம் நம் மாநிலத்தில் மிக நல்ல முறையிலே நடைபெற்றுக் கொண்டிருக்கிறது. மைய அரசின் பரிசுகளையும் கூட வாங்கியிருக்கும் இந்தத் துறையினரையும் மற்றவர்களையும் நான் பாராட்டுகிறேன். ஆனால் குடும்ப நலத்திட்டங்களினால் செலவழிக்கின்ற பணங்கள் முறையாகப் போய் சேருகிறதா என்றால் இல்லை. சில இடங்களில் தவறுகள் நடைபெற்றிருக்கின்றன. அத்தோடு குடும்பநலத் திட்ட முகாம்கள் போடுகிறபோது அதை தாழ்த்தப்பட்ட, பிற்படுத்தப்பட்ட பின் தங்கிய குடிசை வாழ் மக்கள் மத்தியிலே முகாம்கள் நடத்தப்பட்டு அவர்களுக்கு பிரச்சாரம் செய்ய வேண்டும். அதைவிட்டு பட்டிணங்களிலே கிராமங்களிலே, நகரங்களிலே நடத்துவதில் ஒன்றும் பயன் இல்லை. குடிசைப் பகுதி மக்களுக்கு திரைப்படங்களாகப் போட்டு காட்டி பிரச்சாரம் செய்து, அவர்கள் தாங்களாகவே முன் வந்து இந்த திட்டத்தின் மூலம் பயன் பெறுகிற வகையில் செய்ய வேண்டும்; அதன் மூலமாக இந்த அரசு நல்ல பலன் பெறுவதற்கான வாய்ப்பு இருக்கும் என்று சொல்லி எனக்குப் பேச வாய்ப்பு அளித்தமைக்கு தலைவருக்கு நன்றி சொல்லி முடித்துக் கொள்கிறேன். வணக்கம்.

திரு. கே. பாலாஜி: மாண்புமிகு பேரவையினுடைய மாற்றுத் தலைவர் அவர்களே, நம்முடைய மாண்புமிகு மக்கள் நல் வாழ்வுத்துறை அமைச்சர் அவர்கள் கொண்டு வந்துள்ள மானியக் கோரிக்கையின் மீது பேசுகிற வாய்ப்பு அளித்தமைக்கு உங்களுக்கு நன்றி கூறிக்கொள்கிறேன். என்னுடைய காஞ்சிபுரம் தொகுதியில் அரசுமருத்துவ மனையில் அவசர சிகிச்சைப்பிரிவுக்கு உத்தரவு ஆகியும்இன்றைக்கு அங்கே எந்தவிதமான பணிகளையும் ஏற்படுத்தித்த ரவில்லை. ஆகவே உடனடியாக ஏற்படுத்தித் தர வேண்டும். அங்கே ஏற்கனவே அரசு ஆணை பிறப்பித்தும் நடவடிக்கை மேற்கொள்ளப்படவில்லை. உடனடியாக நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன. மாவட்ட மருத்துவ மனையில் போதுமான மருத்துவ அலுவலர்கள் இல்லை.

1987 ஏப்ரல் 23] [திரு. கே. பாலாஜி]

(இரவு 6-20)

அந்த மருத்துவமனைக்கு கிட்டத்தட்ட 52 மருத்துவர்கள் தேவை. ஆனால் தற்போது அங்கே 32 மருத்துவர்கள் தான் இருக்கிறார்கள். அதிலும் 10 மருத்துவர்கள் எப்போதும் விடுப்பில் இருக்கிறார்கள். ஆகவே தேவையான மருத்துவர்களை நியமித்து அந்த காலியிடங்களைப் பூர்த்தி செய்ய வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன். அது மட்டுமல்லாமல், தலைமை மருத்துவமனையில் பணியாற்றுகிற மருத்துவர்கள் சென்னையிலிருந்து வருகிறார்கள். அவர்கள் காலை 8.00 மணியளவில் வந்து மதியம் 12.00 மணியளவில் சென்னைக்கு திரும்பி விடுகிறார்கள். ஆகவே காஞ்சிபுரத்தில் தங்கியிருக்கிற அளவிற்கு மருத்துவர்களை நியமிக்கவேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

காஞ்சிபுரம் அரசு தலைமை மருத்துவமனைக்கு வடாற்காடு மாவட்டத்தில் உள்ள செய்யாறு, அரக்கோணம், வந்தவாசி, காவேரிப்பாக்கம் ஆகிய பகுதிகளிலிருந்து ஏராளமாக ஏழை தாய்மார்களும் பெரியவர்களும் வருகிறார்கள். ஆகவே அந்த மருத்துவமனையை மேலும் விரிவுபடுத்தி, அங்கே கிட்டத்தட்ட 60 படுக்கைகள் கொண்ட வசதியை ஏற்படுத்தித் தரவேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன். அது மட்டுமல்லாமல் மகப்பேறு மருத்துவ நிபுணர்கள் எம்.டி., டி.ஜி.ஓ., அளவில் அங்கே இல்லை. அப்படிப்பட்ட நான்கு மருத்துவர்களை யாகிலும் அங்கே நியமிக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

அதைப்போல இரத்த சேமிப்பு நிலையத்தில் காஞ்சிபுரம் மருத்துவமனையில் இரத்தம் போதுமான அளவில் இல்லை. ஏழை மக்களுக்கு அவசர தேவைக்கு இரத்தம் கிடைக்கிற அளவிற்குச் செய்து, அந்த நிலையத்தை குளிர்பதன வசதியுடையதாகச் செய்ய வேண்டும். அந்த வசதியையும் ஏற்படுத்தி இரத்தம் சேமிக்கும் நிலையை ஏற்படுத்த வேண்டும்.

அடுத்து எங்களுடைய ஒன்றியத்தில் 44 பஞ்சாயத்துகள் இருக்கின்றன. ஆகவே மேலும் ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தை மாதரம் கிராமத்தில் உருவாக்கித் தர வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

காஞ்சிபுரத்தில் நெசவாளர்கள் அதிகமாக வசிக்கிற பகுதி பிள்ளையார்பாளையம் பகுதியாகும். அந்தப் பகுதியில் ஒரு துணை மருத்துவமனை வேண்டும். காரணம் அங்கே நெசவாளர்களுக்கு யானைக் கால் வியாதியும், காசநோயும் வருகிறது. அங்கேயிருந்து தலைமை மருத்துவமனைக்கு வர

வேண்டுமென்றால் ஐந்து கி.மீ. தூரம் வரவேண்டும். போக்கு வரத்து வசதிகள் கிடையாது. பேருந்து வசதி இல்லாத காரணத்தால் அவர்கள் ரிக்ஷாவில் வருகிறபோது 10 ரூபாய், 15 ரூபாய் என்று கட்டணம் கொடுக்கவேண்டிய நிலை இருக்கிறது. ஆகவே அந்த ஏழை எளிய மக்களுக்கு உதவுகிற வகையில் பிள்ளையார்பாளையம் பகுதியில் துணை மருத்துவமனை ஏற்படுத்தித்தர வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

அடுத்து என்னுடைய தொகுதியில் மாவட்ட ஆட்சித் தலைவர் அலுவலகம் செவிலிமேடு என்ற டவுன் பஞ்சாயத்தை சேர்ந்த இடத்தில் இருக்கிறது. அந்தப் பகுதியில் 10 ஆயிரத்திற்கும் மேற்பட்ட மக்கள் இருக்கிறார்கள். அங்கே அவர்களுக்கு போதுமான சுகாதார வசதி இல்லை. அங்கே ஒரு ஆரம்ப துணை சுகாதார நிலையத்தை ஏற்படுத்தித் தர வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

அடுத்து இங்கே பேசிய பல மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் இந்த சுகாதார துறையைப் பற்றி பல்வேறு நிலைமைகளை எடுத்துச் சொன்னார்கள். தமிழகத்தின் முதல்வர் டாக்டர் புரட்சித் தலைவர் அவர்கள் பொறுப்பேற்றுக் கொண்டதற்குப் பின்னால், மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் மாண்புமிகு திரு. ப.உ.ச. அவர்கள் பொறுப்பேற்றதற்குப் பின்னால் தான் இன்றைக்கு மருத்துவ மனைகளில் பணியாற்றுகிறவர்கள் விழிப்போடு பணியாற்றுகிறார்கள். எந்த நேரத்தில் அமைச்சர் அவர்கள் வருவார்களோ, எந்த நேரத்தில் என்ன நடக்குமோ என்ற அளவிற்கு நிலைமைகள் மாற்றியமைக்கப்பட்டிருக்கின்றன. இந்தத் துறை மந்தமாக இருக்கிறது என்று சொன்னார்கள். ஆனால் இந்தத் துறை சுறுசுறுப்போடு செயலாற்றுகிற அளவிற்கு மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் பணியாற்றிக் கொண்டு வருகிறார்கள் என்பது தான் உண்மை நிலை என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

எங்கள் பகுதியில் திருப்புக்குழியில் இருக்கிற ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திற்கு சென்னையிலிருந்து இரண்டு மருத்துவர்கள் வருகிறார்கள். அவர்கள் காலையில் வந்து மாலையில் சென்று விடுகிறார்கள். இரவில் ஒரு மருத்துவர் கூட அங்கே தங்குவதில்லை. ஏதாவது விபத்துகள் ஏற்பட்டாலோ, அல்லது மகப்பேறு சிகிச்சைக்காக தாய்மார்கள் வந்தாலோ அங்கே மருத்துவர்கள் கிடையாது என்ற நிலை இருக்கிறது. அதனால் அவர்கள் காஞ்சிபுரத்திற்குத் தான் வரவேண்டியிருக்கிறது. கிட்டத்தட்ட 12 கி.மீ. வருவதற்கு இரவில் போக்குவரத்து வசதி கிடையாது. அரசாங்கம் இதில் உரிய நடவடிக்கையெடுக்க வேண்டுமென்று அன்போடு கேட்டுக் கொள்கிறேன். அடுத்து காஞ்சிபுரத்தில் நெடுஞ்சாலையை ஒட்டி அமைந்திருக்கிற திருப்புக்குழி ஆரம்ப சுகாதார மருத்துவமனை

யில் விபத்து பராமரிப்பு பிரிவை ஏற்படுத்த வேண்டும். ஏன் என்று சொன்னால், சென்னை-பெங்களூர் செல்லுகின்ற பெரிய பாதை அது. ஏராளமான விபத்துக்கள் பக்தவத்சலம் பாலிடெக்னிக் அருகிலேயிருந்து தாமல் செல்லுகின்ற அந்த கிராமத்திற்கு இடையிலேதான் நடைபெறுகின்றன. ஆகவே அங்கே ஒரு விபத்துப் பிரிவை ஏற்படுத்தித் தர வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொண்டு, வாய்ப்பு அளித்த மாற்றுத் தலைவருக்கு நன்றி கூறி முடிக்கிறேன், வணக்கம்.

திரு. எஸ். டேனியல்ராஜ் : மாண்புமிகு மாற்றுத் தலைவர் அவர்களே, மருத்துவம், பொதுச் சுகாதாரம் ஆகிய மானியக் கோரிக்கைகளின் மீது இந்திய தேசிய காங்கிரஸ் கட்சியின் சார்பாக என்னுடைய கருத்துக்களைக் கூற விழைகிறேன்.

இந்த நூற்றாண்டின் இறுதிக்குள் எல்லாக் குழந்தைகளுக்கும் மருத்துவவசதி செய்து தரப்படும் என்ற கொள்கையை முன்வைத்து, முனைப்பாக செயல்பட்டுவருவதாக இந்த அறிக்கையில் அறிவிக்கப்பட்டு இருக்கிறது. இந்தச் சிறப்பான குறிக்கோளை இடைப்பட்ட 13 ஆண்டுக் காலத்தில் அடைய போதுமான நிதியை இத்துறைக்கு ஒதுக்கியிருக்கிறோமா என்பதைப் பார்க்கும்போது எனக்கு மிகப் பெரிய ஏமாற்றமே ஏற்படுகிறது. மருத்துவத் துறைக்கு சுமார் 140 கோடி ரூபாயும், மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறைக்கு சுமார் 74 கோடி ரூபாயும் தான் ஒதுக்கப்பட்டு இருக்கிறது என்பதைப் பார்க்கும்போது ஏமாற்றம் அளிப்பதாக இருக்கிறது.

அமைச்சர் அவர்களுடைய அறிக்கையில் இந்தியாவிலேயே குடும்பக் கட்டுப்பாடு திட்டத்தைச் செயல்படுத்துவதில் தமிழ்கம் தான் முதலிடத்தைப் பெற்று, பரிசும் பெற்று இருப்பதாக அறிவித்திருக்கிறீர்கள். அதற்காக இந்த அரசைப் பாராட்டக் கடமைப்பட்டு இருக்கிறேன். ஆனால் மக்களைக் கட்டாயப்படுத்தாமல், அவர்கள் தாமாகவே முன்வந்து அறுவைச் சிகிச்சை செய்கின்ற மக்கள் இயக்கமாக இது செயல்படுகிறது என்ற அறிவிப்பு ஒத்துக்கொள்ள முடியாத வகையில் உள்ளது.

அரசு அதிகாரிகளும், அரசு ஊழியர்களும், ஊராட்சி ஒன்றியத்தில் பணிபுரிகின்ற ஊழியர்களும் கட்டாயமாக இந்த அறுவைச் சிகிச்சைக்கு ஆள் திரட்டுகிறார்கள். மேலும் இப்படி ஆள் திரட்ட அவர்கள் பணத்தைச் செலவழிக்கிறார்கள். அதன் காரணமாக அதிகாரிகள் தவறு செய்யக்கூடிய நிலைக்குத் தள்ளப்படுகிறார்கள். மக்கள் தாமாகவே முன்வந்து அறுவைச் சிகிச்சை செய்கின்ற வகையிலே, மக்களைக் கவருகின்ற வகையிலே சில திட்டங்களை அறிவிக்க அரசு முன்வர வேண்டும். அறுவைச் சிகிச்சை செய்து கொண்டவர்களுக்கு

அடையாள அட்டைகளை வழங்கி, அத்தியாவசியமான பொருட்களை சலுகை விலையிலே கொடுக்கவேண்டும். அவர்களுடைய குழந்தைகளுக்கு, கல்வி, தொழில், மற்றும் வேலை வாய்ப்பிலே முன்னுரிமை வழங்கவேண்டும் என்று நான் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

மேலும் குடும்பக் கட்டுப்பாட்டை ஏற்றுக்கொண்ட விவசாயிகளுக்கு, விவசாயக் கடன், மானியங்களை அதிகமாக வழங்க முன்வரவேண்டும். மக்களைக் கவருகின்ற வகையிலே, அரசு லாட்டரி குலுக்கல் நடத்துவதைப் போல, தமிழகம் முழுவதும் குடும்பக் கட்டுப்பாடு செய்து கொண்டவர்களுக்கு அடையாள அட்டைகளை வழங்கி, அதற்கு நெம்பர்கள் கொடுத்து, அந்த நெம்பர்களைக் குலுக்கி மாதத்திற்கு ஆயிரம் பேர்களுக்காவது சிறப்பு பரிசுப் பணம் வழங்க அரசு முன்வரவேண்டும் என்ற என்னுடைய யோசனையை இங்கு நான் தெரிவிக்க விரும்புகிறேன்.

மேல்நிலைப் பள்ளிகளில் தற்போது வொகேசனல் கோர்சில் டீச்சர் டிரெயினிங் படித்து முடிக்கும் மாணவ, மாணவிகளை அங்கீகரிக்கப்பட்ட இடைநிலை ஆசிரியர்களாக ஏற்று அரசு ஆணை பிறப்பித்துள்ளது. அதேபோல் மேல்நிலைப் பள்ளிகளில் வொகேசனல் கோர்சில் நர்சிங்கோர்ஸில் படிக்கும் மாணவிகளை அங்கீகரிக்கப்பட்ட பெண் செவிலியர் உதவியாளர்களாக ஏற்று அரசு ஆணை பிறப்பிக்கவேண்டும் என்று நான் கேட்டுக்கொள்கிறேன். அடுத்து, மருத்துவத் துறையில் D.M.S. D.M.E. Family Welfare, Maternity and Child health. Director-Inspection ஆகிய டைரக்டர்கள் நிர்வாக வசதிக்காக ஒவ்வொரு துறைக்கும் தனித்தனியாக நியமிக்கப்பட்டு பணியாற்றி வருகிறார்கள். மருத்துவத் துறையில் பணியாற்றிவரும் பணியாளர்கள் தங்களின் குறைகளுக்காகவோ, அல்லது தங்களின் வேலை மாற்றுதல், நிரந்தரம், நியமிப்பு ஆகியவற்றிற்காக பல துறைகளை அவர்கள் நாடவேண்டிய நிலைமை இருக்கிறது.

மருத்துவத் துறையில் நிர்வாகத்தை ஒரு நிலையில் இயக்க, அனைத்துத் துறை இயக்குநர்களையும் உள்ளடக்கி ஒரே இயக்குநரின் நிர்வாகத்தின் கீழ் கொண்டுவரவேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அடுத்து, அரசு மருத்துவமனைகளில், கண் சேமிப்பு நிலையங்களில் கண்கள் சேமித்து வைக்கப்படுவதில்லை. அதே போன்று ரத்த சேமிப்பு நிலையங்களிலும், இரத்தம் சேமித்து வைக்கப்படுவதில்லை. இதனால் பணம் படைத்தவர்கள், தனியார் சேமிப்பு நிலையங்களில் பணம செலுத்தி, அவர்கள் வாங்கி வருகிறார்கள். ஆனால் ஏழை எளிய மக்கள் தங்களது

1987 ஏப்ரல் 23] [திரு. எஸ். டேனியல்ராஜ்]

உயிர்த் தேவைகளுக்கு ரத்தம் கிடைக்காமல் பாதிக்கப்படு கிறார்கள். எனவே இந்த நிலையை மாற்றுவதற்கு நடவடிக்கை எடுக்கும்படி இந்த அரசை நான் கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

அரசாங்கத்தில் பணிபுரியும் மருத்துவர்கள் தனியாக பிராக்டிஸ் செய்ய தடை செய்யவேண்டும் என்று இந்த நேரத்திலே நான் கேட்டுக் கொள்கிறேன். காரணம் அரசு மருத்துவமனைகளில் பணிபுரியும் சில மருத்துவர்கள் நோயாளிகளிடம் நல்லமுறையில் சிகிச்சை பெற தங்கள் மருத்துவமனைக்கு வருமாறு அவர்களை வற்புறுத்துகிறார்கள். அப்படி வர மறுக்கும் ஏழைகளுக்கு ஒழுங்காக சிகிச்சை அளிப்பதில்லை. ஆகவே தனியாக பிராக்டிஸ் செய்யும் முறையை தடை செய்து அரசு பணியில் உள்ள அவர்களுக்கு கூடுதல் 'நான்-பிராக்டிஸ் அலவன்ஸ்' கொடுக்கவேண்டும் என்று நான் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

(இரவு 6—30)

கிராமப்புறங்களிலே பணிபுரியும் அரசு உதவி மருத்துவர்களுக்கு 'ரூரல் இன்சென்டிவ் அலவன்ஸ்' கொடுக்க வேண்டுமென்று இந்த நேரத்திலே நான் கூறிக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

[மாண்புமிகு பேரவைத்துணைத்தலைவர் தலைமை]

மேலும் அரசு மருத்துவமனைகளிலும், ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் மருத்துவர்களை நியமிக்கும்போது சொந்த மாவட்டத்திற்குள்ளேயே நியமிக்க வேண்டும். அதேபோல, மாறுதல் செய்கின்ற நேரத்திலே கூட அந்த மாவட்டத்திற்குள்ளேயே அவர்களை மாறுதல் செய்ய வேண்டும். இதனால் அவர்கள் விடுப்பு இல்லாமல் பணிபுரிய வசதியாக இருக்கும் என்ற கருத்தினை இந்த நேரத்திலே கூற விரும்புகிறேன். என்னுடைய தொகுதி ஸ்ரீவைகுண்டம் தாலுக்கா மருத்துவமனை, தற்போது 20 படுக்கைகள் கொண்ட மருத்துவ மனையாக இயங்கி வருகிறது. மேலும் அந்த மருத்துவமனையில் ஒரு பெண் மருத்துவர் மட்டுமே பணிபுரிந்து வருகிறார். மீதி இடங்கள் காலியாக உள்ளன. மருத்துவமனையில் பாதுகாக்கப்பட்ட குடிநீர் கிடையாது. மின் விசிறிகள் கிடையாது. கழிப்பறை வசதிகள், மூத்திரப் பிறை வசதிகள் கிடையாது. கட்டிடங்களும் மிகவும் பழமையானதாக உள்ளது. ஆகவே இந்த தாலுக்கா மருத்துவமனையை 50 படுக்கைகள் கொண்ட மருத்துவமனையாக விரிவுபடுத்தி காலியான இடங்களில் உடனடியாக மருத்துவர்களை நியமிக்கவும், பாதுகாக்கப்பட்ட குடிநீர் வசதி, கழிப்பறை வசதிகள், மருத்துவமனைக்கு புதிய கட்டிடங்கள் கட்டவும் உடனே நடவடிக்கை எடுக்கவேண்டுமென்று அரசை கேட்டுக் கொள்ள விரும்புகிறேன்.

என்னுடைய தொகுதியில் கிராமங்களிலுள்ள துணை சுகாதார நிலையங்கள் பாதிக்கும் மேலாக செயல்படாமல் மூடிக் கிடக்கின்றன. காரணம் கேட்டால் மகப்பேறு உதவியாளர்கள் சுப்ரீம் கோர்ட்டில் வழக்கு தொடர்ந்து உள்ளதால் வேலைக்கு வரவில்லை என்று சொல்லுகிறார்கள். அரசு உடனே மகப்பேறு உதவியாளர்களின் குறைகளை நிவர்த்தி செய்து, உடனடியாக கிராமங்களிலுள்ள துணை சுகாதார நிலையங்களைத் திறக்க நடவடிக்கை எடுக்குமாறு கேட்டுக் கொள்கிறேன். என்னுடைய தொகுதி சிவத்தையாபுரத்தில் ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையமும், செக்காரக் குடியில் ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையமும் அமைக்க இந்த நிதி ஆண்டிலே அனுமதி வழங்குமாறு கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

அடுத்து மதுரைக்கு தெற்கே அதிக ஜனத்தொகை கொண்டது தூத்துக்குடி நகரம். சிதம்பரனார் மாவட்டம் துவங்கப் படும் முன்பே தூத்துக்குடி அரசு மருத்துவ மனை மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனையாக இயங்கி வருகிறது. 256 படுக்கைகளுடன், இரண்டு அறுவை சிகிச்சை கூடங்களுடன செயல்பட்டுவரும் இந்த மருத்துவமனையில் எந்த காலத்திலும் தினசரி சுமார் 150 நோயாளிகள் தரையில் பாயில் படுக்க வைத்திருப்பார்கள். இந்தப் பிரச்சினைக்குத் தீர்வுகாண 260 படுக்கைகளுடன், இரண்டு அறுவை சிகிச்சைக் கூடங்களுடன் 1984-ஆம் ஆண்டு கட்டுமானப்பணி முடிக்கப்பட்டது. இந்தக் கட்டிடம் கட்டுவதற்கு ரூ. 55 லட்சம் செலவழிக்கப்பட்டது. ஆனால் இதுவரையில் இந்தக் கட்டிடம் திறக்கப்படாமல் மூடிக் கிடக்கிறது. காரணம் கேட்டால் பொதுப் பணித்துறையிடமிருந்து கட்டிடத்தைப் பெற்றுக் கொள்ள மாவட்ட மருத்துவ அதிகாரி மறுத்து வருகிறார் என்று சொல்லுகிறார்கள். மாவட்ட மருத்துவ அதிகாரி அவர்கள் இந்தக் கட்டிடத்திற்கு மேல்நிலை நீர்த் தேக்கத் தொட்டி கூடுதல் கொள்ளளவில் கட்ட வேண்டு மென்றும், சாக்கடை நீரை அப்புறப் படுத்த தனி வசதி செய்து பாதாள சாக்கடை திட்டத்தில் இணைக்க வேண்டுமென்றும் அல்லது புதிதாக 'செப்டிக் டாங்க்' கட்ட வேண்டுமென்றும், பாதியில் நிறுத்தப்பட்டுள்ள 'ரேம்ப்' கட்டும் வேலையை உடனே முடிக்க வேண்டுமென்றும், இந்தப் பணிகள் முடிந்தால்தான் ஒப்புக் கொள்ள முடியும் என்று கூறுவதாகத் தெரிகிறது. ஆகவே அரசு உடனே தலையிட்டு பொதுப்பணித் துறையினரை உடனடியாக இந்தப் பணிகளை செய்து முடித்து மாவட்ட மருத்துவ அதிகாரியிடம் ஒப்படைத்து. இந்தக்கட்டிடத்தை திறக்குமாறு மிகவும் பணிவோடு கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

சென்னை பொது மருத்துவமனையில் வார்டுபாயாக முத்து என்பவன் பணியாற்றி வருகிறான். அவன், 18—1—1981 அன்று தண்டையார்பேட்டை டி.சி.பி. காலனியில் குடியிருந்து வரும் மீனாட்சி என்ற பெண்ணை ஆஸ்பத்திரிக்கு சிகிச்சைக்

1987 ஏப்ரல் 23] [திரு. எஸ். டேனியல்ராஜ்]

காகசென்ற பொழுது கற்பழிக்க முயற்சித்ததாக குற்றம்சாட்டப் பட்டு நிர்வாகம் அவனுக்கு 125 ரூபாய் அபராதம் செலுத்தும் படி கட்டளையிட்டது. அதே முத்து என்பவன் மீண்டும் 25—3—1987 அன்று சிகிச்சைக்காக சென்ற ஒரு ஆசிரியையை கற்பழிக்க முயற்சித்ததாக சட்டமன்ற காங்கிரஸ் கட்சித் துணைத் தலைவர் இதே சட்டமன்றக் கூட்டத்தில் 26—3—1987 அன்று ஒழுங்குப் பிரச்சினை கொண்டு வந்தும்கூட இதுவரை யிலும் அந்த முத்து என்பவன்மீது நிர்வாகம் நடவடிக்கை எடுக்கவில்லை. ஆகவே உடனடியாக நிர்வாகம் அவன்மீது நடவடிக்கை எடுப்பதற்கு அரசு ஆணையிடும்படி இந்த நேரத் திலே கேட்டுக் கொள்வதோடு பெண்களுக்கு இந்த அரசிலே பாதுகாப்பு வேண்டுமென்று இந்த நேரத்திலே வலியுறுத்தி வாய்ப்புக்கு நன்றி கூறி விடை பெறுகிறேன். நன்றி, வணக்கம்.

திரு. மா. சின்னராசு: மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்களால் கொண்டு வரப்பட்டு இருக்கிற மானிய கோரிக்கைகளை வரவேற்று ஒரு சில கருத்துக்களை அவை முன் வைக்க விரும்புகிறேன்.

தமிழகத்தில் மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறையின் மூலம் குடும்பக் கட்டுப்பாடு என்பது கண்டு இருக்கிற மிகப் பெரிய வெற்றியை நாம் போதிய விளம்பரம், வெற்றிக்கான காரணங்கள் அதற் காக உழைத்து இருக்கக்கூடிய இயக்குநர்கள், மருத்துவர்கள் மற்றவர்கள் பற்றி செய்யாததால் தான் என்னவோ இந்த துறையினுடைய மிகப் பெரிய வெற்றியும் அதற்கான இந்திய அளவில் நாம் பெற்று இருக்கிற பரிசையும் இன்று குறைத்து மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்களால் அதுவும் ஒரு டாக்டர் அதுவும் தேசிய காங்கிரஸ் கட்சியைச் சேர்ந்தவர் பேச வேண் டிய நிலை இருந்து கொண்டிருக்கிறது என்று கருதுகிறேன். அதை நான் சுட்டிக் காட்டுவதற்கு காரணம் குடும்பக் கட்டுப்பாடு என் பது வெறும் மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை பிரச்சினை மட்டும் அல்ல. அல்லது தமிழக அரசினுடைய பிரச்சினை மட்டும் அல்ல; இது இந்தியாவினுடைய பொருளாதார பிரச்சினை. இந்தியா எதிர்காலத்தில் மற்ற நாடுகளைப் போல் மிகவும் உயர்ந்த சிறந்த வல்லரசு நாடாக இல்லை என்றாலும் கூட மக்கள் வாழ்வதற்கு உரிய ஒரு நாடாக ஆக்க வேண்டும் என்றாலும் கூட மக்கள் தொகையை குறைத்து ஆகவேண்டும். இன்று 2.75 கோடி ஒரு ஆண்டுக்கு கூடுதலாக மக்கள் தொகையை நம் இந்திய நாடு தாங்க வேண்டிய கட்டாயத்திற்கு ஆளாக்கப் பட்டு இருக்கிறது. நாமும், மத்திய அரசும் மிகப் பெரிய முயற்சியை எடுத்துக் கொண்டு பல ஆண்டு திட்டங்கள், ஐந் தாண்டுத் திட்டங்களின் மூலம் மிகப் பெரிய நிதியை செலவழித்து கி.பி. 2000 ஆண்டுக்குப் பின்னால் நாம் அடையப் போகிற வெற்றி ஆண்டுக்கு கூடுதலாக 1 கோடி என்று நிற்க போகிறது.

[திரு. மா. சின்னராசு] [1987 ஏப்ரல் 23

கூடுதலாக மக்கள் தொகை இன்று 2.75 கோடி என்பதை நாம் 1 கோடியாக கி. பி. 2000 ஆண்டுக்குப் பின்னால் குறைப்பதற்கு நாம் இப்போதே முயற்சியை எடுத்துக் கொண்டு இருக்கிறோம். ஆனால் கூடுகிற மக்கள் தொகை கூடிக்கொண்டே தான் போகப் போகிறது. அதை முழு அளவுக்குகூடாத அளவுக்கு உரிய நிலையை எய்த முடியும் என்றால் அந் நாளில் தான் இந்தியாவினுடைய மக்கள் பொருளாதார பிரச்சினை தீரும் என்கிற அந்த மிகப் பெரிய அபாயத்தை எதிர் நோக்கி தான் மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை மூலம் இன்று குடும்பக் கட்டுப்பாடு என்கிற மக்கள் தொகை குறைப்புப் பணியை நாம் ஏற்று கொண்டு இருக்கிறோம். இதிலே நாம் குறிப்பிட்டு சொல்ல வேண்டியது இந்தியாவில் இருக்கிற எல்லா மாநிலங்களிலும் மிஞ்சிய அளவில் தமிழகம் இதிலே பணியாற்றி இருக்கிற காரணத்தால் தான் பல்வேறு வல்லுநர்கள் மத்திய அரசில் இதற்காக பொறுப்பு ஏற்று இருக்கிற துறை அதிகாரிகள் ஆய்வு செய்து தமிழகத்தில் மட்டும் அல்லாமல் இந்தியாவில் இருக்கிற மற்ற மாநிலங்களுடைய கணக்குகளைப் பார்த்து அவர்கள் குடும்ப கட்டுப்பாடு துறையில் ஆற்றி இருக்கிற பணிகளையும் சீராய்ந்து தான் அந்த பரிசை நமக்கு கொடுத்து இருக்கிறார்கள். ஏதோ இந்த பரிசு $2\frac{1}{2}$ கோடி ரூபாய் வாங்குவதன் மூலம் நாம் ஒரு சேது சமுத்திரத் திட்டத்தையோ, அல்லது திண்டுக்கல் கரூர் ரயில் பாதைத் திட்டத்தையோ அல்லது வேறு ஏதோ முடிக்க முடியாத பணிகளையோ முடித்து விட வேண்டும் என்ற கருத்தில் அந்த பரிசை நாம் வாங்க முன் வரவில்லை. பரிசு பெறுவதால் தமிழகத்திற்கு அதனுடைய பணிகளுக்கு ஒரு ஊக்கத்தை மத்திய அரசு தருகிற சூழ்நிலை இருக்கிறதே ஒழிய இந்தத் திட்டத்தை நிறைவேற்றுவதால் உள்ளபடியே நாம் பெற முடியாது. நாடாளுமன்ற உறுப்பினர்கள் எண்ணிக்கை லோக் சபையில் குறைந்து இருக்கிறது. ஆகவே இது நமக்காக நமது மாநிலத்து பெருமைக்காக ஏற்றுக் கொண்டு இருக்கிற திட்டம் அல்ல. இது நாட்டினுடைய இந்தியாவினுடைய பொருளாதார பிரச்சினைக்கு சவாலாக ஏற்றுக்கொண்ட ஒன்று. அதற்கு ஒரு முடிவு கட்டுவதற்கு ஏற்றுக் கொண்டு இருக்கிற திட்டம். இதை ஒரு மருத்துவராக இருந்தும் அதை கொச்சைப்படுத்தி விட்டார்கள் என்பது தான் என்னுடைய தாழ்மையான கருத்து. இதை நான் சுட்டிக் காட்டிச் சொல்வதற்குக் காரணம் இந்த புள்ளி விவரங்கள் பற்றி அவர்களுடைய உரையில் சொல்கிறபோது இந்த திட்டமே பரிசுக்காக பொய்யான தகவல் கொடுக்கப்பட்டு நிறைவேற்றப்பட்டதாக சொல்கிறார். ஆக நானும் ஆடிட் ஜெனரல் ரிப்போர்ட்டை வைத்து இருக்கிறேன். அவர் படிக்க வேண்டிய அவசியமே இல்லை. (குறுக்கீடு) நானே சொல்கிறேன். உங்கள் கணிப்பு சரியில்லை என்பதற்காக சொல்கிறேன். தயவு செய்து நான் பேசும் வரை இருந்து விட்டு பின்னால் சொல்ல

1987 ஏப்ரல் 23] [திரு. மா. சின்னராசு]

வேண்டிய விளக்கம் இருந்தால் சொல்லுங்கள். இன்று நாம் குடும்பக் கட்டுப்பாடு துறையிலே ஒரு நல்ல வெற்றிக்கு காரணமாக இருக்கிறோம் என்று சொன்னால் புள்ளி விவரங்கள் பற்றி இரண்டு விஷயங்களைத் நாம் பார்க்க வேண்டும். ஒன்று பர்த் ரேட் எவ்வளவு குறைந்து இருக்கிறது? அதோடு இருக்கிற திட்டங்கள் சரியாக செயல்பட்டு டெத் ரேட்டின் நிலைமை என்ன? மற்ற மக்கள் நல்வாழ்வுத் திட்டங்கள் சரியாக செயல் பட்டு இருந்தால் டேத் ரேட் என்ன? அதேபோல் infant mortality rate குழந்தைகள் இறக்கிற தன்மை பற்றி என்ன புள்ளி விவரங்கள் என்று தான் பார்க்க வேண்டும். அவர் படித்த அந்த ஆடிட் ரிப்போர்ட்டில் நாம் கொடுத்து இருக்கிற பர்த் ரேட்டில் தவறு என்றோ, நாம் கொடுத்து இருக்கிற டெத் ரேட்டில் தவறு என்றோ நாம் கொடுத்திருக்கிற infant mortality rate தவறு என்றோ குறிப்பிடப்படவில்லை. அதற்காக அந்த ஆடிட் ரிப்போர்ட்டை நானும் அவர் பேசிய நேரத்திலிருந்து இதுவரை 3 மணி நேரமாக படித்துப் பார்த்து விட்டேன். அந்த புள்ளி விவரங்கள் அங்கே இல்லை. ஆகவே அதை ஆதாரமாக வைத்து அவர் சொல்லி இருக்க முடியாது. சொல்லியிருந்தாலும் அது தவறு என்று நான் சொல்ல விரும்புகிறேன். பர்த் ரேட்டைப் பொறுத்த வரையில் 1981—ல் 29—7 ரூரல் பகுதியிலும், 23.9 அர்பன் பகுதியிலும் ஒட்டு மொத்தமாக 28 ஆயிரத்துக்கு என்று நாம் கருத வேண்டும். ஆயிரம் என்பது இங்கே குறிப்பிடப்படவில்லை. 28 என்றிருக்கிறது 1985-லே 24.8 ஆகக் குறைந்திருக்கிறது. 28-லிருந்து 24.8 ஆக குறைந்திருப்பது இந்தியாவினுடைய சாதனை. இந்தியாவில் இருக்கிற மற்ற மாநிலங்களுடைய நிலைமைகளை எண்ணிப் பார்த்து, உங்களுடைய அறிவுரைகளை மத்திய அரசின் மூலமாக அந்த மாநிலங்களில் பயன்படுத்துங்கள். டெத் ரேட் 1981-லே 11.8 ஆக இருந்தது 1985-லே 9.5 ஆகக் குறைந்திருப்பதற்குக் காரணம், உங்களைப் போல் மருத்துவர்கள், மிக வல்லவர்கள், நல்ல முறையில் பணியாற்றி வருகிறார்கள் என்பதால்தான். இந்தத் துறையிலே இருக்கிற எல்லா அதிகாரிகளும் தவறுகளை உண்டாக்குகிறார்கள் என்றும் அவர்கள் பணிகளைச் சரியாகச் செய்யவில்லை என்றும் சொல்வது சரியாக இருக்காது. வளர்ந்து வருகிற நமது தமிழகம் இவற்றையெல்லாம் சமாளிப்பதற்கு நம்முடைய மருத்துவர்கள் இந்தத் துறையில் சிறிப்பாக பணியாற்றி வருவது தான் காரணம். மருத்துவராக இருக்கும் ஒருவர் ஒப்புக்கொள்ளவில்லை என்றால், நிச்சயமாக இந்த சமுதாயத்தில் நாம் ஏதோ ஒரு வகையில் மதிப்பைப் குறைக்கிறோம் என்று தான் நாம் கொள்ளவேண்டும். அந்த அளவில் இந்த மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறையின் மூலம் குடும்பக் கட்டுப்பாடு திட்டங்களில் இந்திய அரசாங்கம் எதிர்ப்பார்ப்பதை விட, அதிக பணிகளை ஆற்றிக்கொண்டிருக்கிறார்கள்.

[திரு. மா. சின்னராசு] [1987 ஏப்ரல் 23

[இரவு 6-40]

அடுத்து ஆடிட் ரிப்போர்ட். ஆடிட்டர் ஜெனரலுடைய ரிப்போர்ட்டை சாதாரணமாக நாம் விவாதத்திற்கு எடுத்துக் கொள்வதில்லை. ஆடிட்டர் ஜெனரல் ஒரு பகுதியில் ஏதோ ஒரு துறையை எடுத்துக்கொண்டு எப்படி செயல்படுகிறது என்று 'ரேண்டம் செக்-அப்' செய்கிறார்கள். ஒவ்வொரு மாவட்டத்தி லிருந்தும் சில ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், சில மருத்துவ மனை களைப் பற்றி ஆடிட் ரிப்போர்ட்டில் குறிப்பிட்டிருக்கிறார்கள். ஆடிட் பாராக்களில், சில குறைபாடுகள் கண்டுபிடிக்கப்பட்டு, அவர்களால் கண்டுபிடிக்கப்பட்ட குறைபாடுகளை எல்லாம் துறை யினரிடம் ஆங்காங்கே சுட்டிக்காட்டி தெரிவித்திருக்கிறார்கள். இதை நாம் சட்டமன்றத்தில் அறிக்கைகளாக அளிக்கிறோம். அதன் மீது பப்ளிக் அக்கௌண்ட்ஸ் கமிட்டியில் விவாதிக்கப் படுகிறது. இது யாருக்கும் தெரியாதது அல்ல. அரசாங் கத்தினுடைய துறைகள் பதிலைக் கொடுக்கிறார்கள். அதற்குப் பின்னர் குழு விவாதித்து, பின்னர் துறைக்குத் தெரியப் படுத்தி, துறை பதில் கொடுக்க வேண்டும். அதில் குறிப்பிடப் பட்டுள்ளதற்கு சமாதானம் சொல்லப்பட்டு இருக்கவேண்டும். இந்தக் கருத்துக்களை ஆடிட்டர் ஜெனரல் ஏற்கவில்லை என் றால், சட்டமன்றத்தில் எல்லா கட்சியைச் சார்ந்தவர்கள் அறி கிறபோது துறை அதிகாரிகளிடமிருந்து விளக்கத்தைக் கேட் கிறார்கள். அப்போதும் விளக்கம் தரலாம். அதற்குப் பின்னர் திருப்திகரமாக இல்லையென்றால், அதற்குப் பிறகு நடவடிக்கை எடுக்க நமக்கு அதிகாரம் இருக்கிறது. அதை வைத்துக்கொண்டு துறை கொடுத்த கணக்கு சரி இல்லையென்று சொன்னால், இந்தி யாவில் வேறு எந்த மாநிலங்களும் கணக்கே கொடுப்ப தில்லையோ என்று தான் கருதவேண்டியிருக்கிறது. அந்த குற் றச்சாட்டிற்கு போகக் கூடாது. 'Family Welfare Programme' பொறுத்தவரையில் ஆடிட்டர் ஜெனரல், தவறுகள் இருக்கின் றன என்று சுட்டிக் காட்டியிருக்கிறார்கள். 'Enumeration of Eligible couples' முழுவதையும் பார்த்து சில செண்டர்களில் பதிவேடுகளில் முழு அளவிற்குக் கணக்குகள் காட்டப்படவில்லை. ஒரு இடத்தில் 863 கேசஸ். 1577 கேசஸ் இன் 5 டிஸ்ட்டிரிக்ஸ் என்று பார்த்து சொல்லியிருக்கிறார்கள். அதிலே குறைபாடு இருக்கிறது என்பது அவருடைய கணிப்பு.

அதே போன்று இன்னொன்றையும் சொல்லியிருக்கிறார்கள். லெப்ராஸ்கோப் என்பதைப் பற்றித்தான் அதிகமாகச் சொல்லி யிருக்கிறார்கள். அதற்கு தனிப்பட்ட மருத்துவர்களை வெளி மாநிலத்திலிருந்து, இங்கே இல்லாமல், தனி மருத்துவர்களை. அரசு மருத்துவர்கள் அல்லாதவர்களை பயன்படுத்தி இருக்கிறார் கள். அதற்கான செலவை நாம் ஏற்றுக்கொண்டிருக்கிறோம் அதுமட்டுமல்லாமல் ஒரு நாளைக்கு 100 லேப்ராஸ்கோப் ஆப்ப ரேஷன் செய்ய வேண்டும். மற்ற மருத்துவர்களை பயன் படுத்தி ஒரு நாளைக்கு 320 அறுவை சிகிச்சைகளை செய்திருக்கி

1987 ஏப்ரல் 23] [திரு. மா. சின்னராசு]

றோம். அது அவருடைய குற்றச்சாட்டு. நாம் இத்தகைய நோக்கை கருத்தில் கொண்டு, 100 செய்ய வேண்டிய இடத்தில், பி.டி.ஓ., மற்றவர்கள் மாவட்ட ஆட்சித் தலைவர்கள், நம்மைப் போன்று பொது வாழ்வில் இருக்கிறவர்களை எல்லாம் இணைத்து, கேம்ப் நடத்தி, பல நேரங்களில் மருத்துவ வசதிகளை யெல்லாம் ஏற்படுத்தி, தனிப்பட்ட ஆர்கனைசேஷன்கள், லையன்ஸ் கிளப், ரோட்டரி கிளப் போன்றவைகளுடைய உதவி களைப் பெற்று, மக்களை ஈடுபடுத்தி, 100 செய்ய வேண்டிய இடத்தில் 320 செய்தால் என்ன தவறு இருக்கமுடியும்? 100 தான்செய்ய வேண்டும். 320-ஐ கணக்கில் எடுத்துக் கொள்ள முடியாது என்று சொல்ல முடியாது. நீங்கள் அதிகமாக செய்தது ஏற்றுக்கொள்ள முடியாது என்று ஆடிட்டர் ஜெனரல் சொல்லி யிருக்கிறார்கள். ஆனால் யதார்த்தமான உணர்வோடு பார்த் தால் 320 செய்த காரணத்தினால் அது ஃபெயில்யூர் ஆகிவிட்டது. அதில் தவறு ஏற்பட்டிருக்கிறது என்றால் நீங்கள் சிந்தித்துப் பார்க் கலாம். ஆனால் அப்படிப்பட்ட நிலைமை இல்லை. முழு அளவில் வெற்றிகரமாக அமையவேண்டும் என்பதற்காக வல்லுநர்களை இந்தத் துறையிலே ஈடுபடுத்தியிருக்கிறோம். கோடிக்கணக்கான பணத்தை ஏற்றுக்கொண்டு, செலவிட்டதாக நீங்கள் சொல்வது போல் போகவில்லை. ரேண்டம் செக்கப்பிலே சொல்வதைப் போல அதை கணக்கிட்டுப் பார்த்தாலும் கூட நீங்கள் சொல்லு கின்ற அளவிற்கு இது விரயமாகவில்லை. இந்தத் துறையை பாராட்டவில்லையென்றால் நிச்சயமாக தேசிய காங்கிரஸ் கட்சி ஒரு தேசத்தின் நல்ல திட்டத்தை நிறைவேற்றுகின்ற அரசை, அரசே பாராட்டி, மத்திய அமைச்சரே பாராட்டியபின்னால்- ஏதோ குறை கூற முற்படுவது பொருத்தமாக இருக்காது என்பதை மட்டும் இங்கே சொல்ல விரும்புகிறேன். (மணியடிக்கப்பெற் றது) எங்களுடைய பக்கத்திலே பேச வேண்டிய உறுப்பினர்கள் லிஸ்ட்டை ஏற்கனவே குறித்து கொடுத்திருக்கிறோம். அவர் பேசிய பின்னால், இதை பேசவேண்டும் என்பதற்குத்தான் நான் இதை இங்கே தெரிவித்து இருக்கிறேன். ஆகவே இந்த திட்டத்தை குறை சொல்வதற்கு இங்கே எதுவுமே இல்லை என் பதைச் சொல்லி, இதிலே ஒட்டுமொத்தமாக பங்குகொண்டிருக்கிற அனைத்து அதிகாரிகளும் ஒரு தேசிய நோக்கத்தோடு, சம்பளத் திற்காக அல்ல, சம்பளத்திற்காக என்றால் ஒரு பேமிலி பிளானிங் கேம்ப் நடத்துகின்ற இடத்திலே எல்லா அதிகாரிகளும் மாலை மட்டும் அல்ல இரவு முழுவதும் பணியாற்றுகிறார்கள். ஒரு சமயம் டாக்டர் மாசிலாமணி அந்தக் கேம்ப்களை பார்த் தார்களோ இல்லையோ எனக்குத் தெரியாது. என்னுடைய பகுதியிலே இருக்கின்ற எந்த கேம்ப்பாக இருந்தாலும் சரி நான் போய் பார்ப்பதற்கு தவறியதும் இல்லை, உதவி செய்ய தவறி யதும் இல்லை. அது ஒரு வகையிலே பொது மக்களுடைய ஈடுபாடோடு நடத்தப்பட்டிருக்கிறது என்பதை கருத்திலே

[திரு. மா. சின்னராசு] [1987 ஏப்ரல் 23

கொண்டு ஒரு சில கேம்ப்புகளை நாம் பார்க்கும்போது உள்ளபடியே இந்த துறையில் உள்ள அதிகாரிகள் மட்டும் அல்ல மற்ற துறையைச் சாராத அதிகாரிகளும் அரசாங்க ஊழியர்களும் எவ்வளவு தூரம் தங்களுடைய சமுதாயத்திற்காக பணியாற்ற வேண்டும் என்ற கடமையோடு இந்தத் துறையிலே பணியாற்றிய காரணத்தினாலே நாம் இந்த பரிசை பெற்றிருக்கிறோம் என்பதை உணர முடியும். அதோடு நம்முடைய மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை செய்திருக்கின்ற பல்வேறு மற்ற சாதனைகளை இங்கே கொள்கை விளக்கக் குறிப்பிலே பல பக்கங்களில் பல திட்டங்களைச் சொல்லியிருப்பதை வரவேற்கிறோம். ஆனால் இதைப் பார்த்துவிட்டு நமது மதிப்பிற்குரிய சுப்பராயன் அவர்கள் பேசுகின்றபோது இதிலே என்ன பேசுவதற்கு இருக்கிறது என்று குறிப்பிட்டார்கள். மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறையிலே சொல்வதற்கு ஒன்றும் இல்லை. இந்தத்துறை என்ன சாதித்திருக்கிறது. இப்படி ஒரு துறையை வைத்து விவாதம் தேவையா என்று கேட்டார்கள். ஆக இவ்வளவு மக்களுக்காக குடும்பநலத் திட்டம் மக்களுக்காக நல்வாழ்வுத் திட்டம் இத்தனை கோடிக்கணக்கான ரூபாய் செலவிலே நடத்துவது என்பது மற்ற தடுப்பு நடவடிக்கைக்கான மருத்துவ பணிகள் இத்தனையும் நடத்துகின்ற ஒரு திட்டம், தேவையா? இதைப்பற்றி விவாதம் அவசியமா? என்று கேட்கின்ற அவரைப் பார்க்கிறபோது எனக்கு நினைவிற்கு வந்ததெல்லாம் நீங்கள் கூட நல்ல தத்துவத்தை இந்த நாட்டிலே வெற்றியடையச் செய்ய வேண்டும் என்பதற்காக ஒரு இயக்கத்தை நடத்துகிறீர்கள். 30 ஆண்டுகளுக்குப் பின்னாலும் கூட நாம் பெற்றிருக்கிற இந்தமாநிலத்தில் வெற்றி இவ்வளவு தானா, இதற்கு மேலும் நாம் இதைப்பற்றி கவலைப்பட வேண்டுமா இதை விட்டுவிடக்கூடாதா என்று நினைப்பீர்களா என்று கேட்கிறபோது உங்களுக்கு என்ன உணர்வு ஏற்படுகிறதோ அதே உணர்வு தான் எனக்குப் ஏற்படுகிறது. நல்ல திட்டத்திற்கு மக்களுக்காக, இத்தனை கோடி ரூபாய் செலவு செய்து, நம்முடைய பொருளாதாரம் மட்டும் அல்ல, இந்த நாட்டினுடைய எதிர்கால சந்ததிக்காக நடத்துகிற திட்டத்தில் என்ன இருக்கிறது என்று கிஞ்சிற்றும் நல்லுணர்வு, நல்லவைகளை பாராட்ட வேண்டும் என்று உணர்வு உங்களுக்கு இல்லாமல் போய்விட்ட காரணத்தினால் தான் இப்படி பேசியே அரசியல் லாபத்தை தேட முயற்சிக்கிறீர்களே ஒழிய உங்களுடைய பேச்சிலே சத்து இருப்பதாக நான் அறியவில்லை. இன்னொன்றை அவர்கள் கேட்டார்கள். இது கொள்கை விளக்கம் தானே ஒழிய இதிலே பலன் ஒன்றும் இல்லை என்று சொன்னார்கள். பலன் இல்லை என்று சொல்லி அவர்கள் என்னுடைய மாவட்டத்திலே உதாரணத்திற்கு ஒன்றைச் சுட்டிக்காட்டினார்கள். சின்னக்கோயிலிலே தான் கொட்டு முழக்கம் பெரிதாக கேட்கும் என்றார்கள். அவர் கொட்டுகின்ற முழக்கம் பல இடத்தில் நாங்கள் கேட்டிருக்கிறோம். கதை பேசுகின்றார்கள் என்று நம்மைப் பார்த்து சொன்னார்கள். அவர் சொன்னக் கதையை சொல்கிறேன். கொட்டு முழக்கம் கொட்டுகின்றவர்கள் சாவு வீட்டிலும் கொட்டுவார்கள். கொட்டுகிற போது அவர்களுக்கு செத்தவர்களைப் பற்றியோ, அவர் ஆற்றிய பணியைப் பற்றியோ

1987 ஏப்ரல் 23] [திரு. மா. சின்னராசு]

அவருடைய சிறப்பைப் பற்றியோ கவலை இருக்காது. எங்கள் ஊரிலே சாவுத் துணி என்று ஒன்றை போடுவார்கள். போகின்றவர்கள் 2 ரூபாய் 3 ரூபாய் போடுவார்கள். அந்தக் காலத்தில் 8 அணா என்று போடுவார்கள். அவர்கள் அதைத்தான் கவனமாகப் பார்ப்பார்கள். ஏனென்றால் அதில் ஒரு பங்கு அவர்களுக்கு வரும். அதைப்போலவே இன்று அவர்கள் முழங்கிய முழக்கம் எல்லாம், அதை பேசிவிட்ட காரணத்தினால், தாங்கள் எதிர்க்கட்சி என்பதற்காக தங்களுக்கு அரசியலில் ஏதாவது லாபம் இருக்கும் என்று தான். ஆக அரசு இந்தத் திட்டத்தை செயல்படுத்தவில்லை என்பதை மட்டும் அவர் தன்னுடைய கருத்தில் சொன்னாரே ஒழிய அதில் உண்மை கிஞ்சிற்றும் இல்லை. இறுதியாக என்னுடைய கோவை மாவட்டத்தில் மாவட்ட தலைநகரமாகிய அதிலே இருக்கின்ற மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை துவங்கப்பட்ட நாளிலிருந்து புரட்சித் தலைவர் பொறுப்பு ஏற்றுக்கொண்ட பின்னால் சில புதிய வளர்ச்சிகளைப் பெற்றிருக்கிறது. அப்படி பெற்றிருக்கின்ற வளர்ச்சி முழுவதும் அந்த மாவட்டத்தினுடைய தேவையை மட்டும் அல்லாமல், பெரியார் மாவட்டம், அதை விட பாலக்காட்டிலிருந்து நிறைய நோயாளிகள் பொது மருத்துவமனையாக இருப்பதால் வந்து விடுகிறார்கள். அந்த மருத்துவனை சென்னையை ஒப்பிட்டுப் பார்க்கும்போது, இங்கிருக்கின்ற மக்கள் தொகை, இங்கு இருக்கின்ற மருத்துவ வசதியை ஒப்பிட்டுப் பார்க்கும் போது இதிலே நாளில் ஒரு மடங்கு கூட அங்கே கிடையாது. இங்கே நான்கு மருத்துவ கல்லூரி மருத்துவமனைகள் இருக்கின்றன. அதைத் தவிர பெரி பெரல் ஆஸ்பிட்டல் என்று இருக்கிறது. இப்படி இருக்கிற நிலையில் கோவையிலே ஒரே மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை மட்டும் மாவட்டம் முழுவதுக்கும் அல்லாமல் அருகில் இருக்கின்ற நீலகிரி மாவட்டத்தில் கூட நல்ல மருத்துவமனை இல்லை.

[இரவு 6-50]

ஆகவே, அவர்கள் எல்லாம் பயன் பெறுகிற மருத்துவமனைக்கு ஒதுக்கப்பட்டிருக்கிற தொகையோ, இதுவரை வழங்கப்பட்டு இருக்கிற துறைகளோ குறைவு இந்த ஆண்டு இரண்டு துறைகள் அங்கே புதிதாக வந்திருக்கின்றன. நமது மாண்புமிகு ரமணி அவர்கள் அடிக்கடி சுட்டிக் காட்டுவதைப் போல, அங்கே ஸ்டீம் லாண்டரி வேண்டும், வேண்டும் என்று கேட்டு, இப்போது தான் கட்டிக் கொண்டிருக்கிறார்கள். அது கூட தாமதப்பட்டுக் கொண்டேயிருக்கிறது. அந்த மாவட்ட மருத்துவமனைக்கு—மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவ-மனைக்கு ஒதுக்கப்பட்டிருக்கிற தொகையும், இன்னும் அந்த மக்களுடைய தேவைக்கேற்ப நாம் அதிலே இன்னும் பல வளர்ச்சிகளை செய்யவேண்டியிருக்கிறது.

TRUTH ALONE TRIUMPHS

[திரு. மா. சின்னராசு] [1987 ஏப்ரல் 23

புதிய கோர்ஸ்கள் வேண்டும். அங்கே போஸ்ட்-டிப்ளமா, கோர்ஸ்கள் துவக்கப்பட்டது மிகக் குறைவு. சைல்டு எஜுகேஷன னாலும் மற்றவைகளானாலும் சரி, மக்களுடைய தேவைக்கேற்ப நல்ல ஸ்பெஷலிஸ்டுகள் கிடைக்கிற அளவுக்கு, ஸ்பெஷலைஸ்டு டிபார்ட்மெண்ட்டுகளும் அங்கே வேண்டும் என்று சுட்டிக்காட்ட விரும்புகிறேன். அந்த மருத்துவமனையில் இருக்கிற மருத்துவர்கள் பலர் நல்ல வல்லவர்களாக இருக்கிறார்கள். ஆகவே வல்லவர்களாக இருக்கிறார்கள் என்பதற்காகவே, அங்கே இருக்கிற மிகப் பெரிய வசதி படைத்த தனியார் மருத்துவமனைகள் அதிகமாக அவர்களுடைய பணிகளைப் பயன்படுத்த முயற்சி செய்கிறார்கள். அதிலே அவர்கள் அதிகமாகப் பங்கு கொள்ளாமல், பங்கு கொண்டாலும், மருத்துவ மனையினுடைய பணிகள் தடைபடாத அளவுக்கு அங்கே வருகின்ற சாதாரண நோயாளிகளுடைய கவனிப்பு குறையாத அளவுக்கு பார்த்துக் கொள்வதற்கு அரசு நடவடிக்கை எடுக்கவேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அதோடு, திருப்பூரிலே இருக்கிற மருத்துவமனை, தலைமை மருத்துவமனை, கோவையிலே மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை வந்த பின்னாலே, அங்கிருந்து அது எடுத்துச் செல்லப்பட்டு, திருப்பூரிலே அது தலைமை மருத்துவமனையாக, மாவட்ட மருத்துவமனையாக ஆக்கப் பட்டது. அதிலும், அதனுடைய வளர்ச்சிக்கு, படுக்கை வசதிகளுக்காக, நல்ல வல்லுநர்களுடைய நியமனத்திற்காக, போதிய அளவு கவனம் செலுத்தப்படவில்லை என்பது என்னுடைய தாழ்மையான கருத்து. அந்த மருத்துவ மனை இன்னும் கூடுதலான வசதிகளைப் பெறவேண்டும். நல்ல தொழில் மையத்தில் இருக்கிற மாவட்ட மருத்துவமனை என்ற காரணத்தால், அதற்கு கூடுதலான வசதிகளைச் செய்து கொடுக்கவேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

என்னுடைய தொகுதியைப் பொறுத்தவரையில், இரண்டு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், 1982—83 லே புரட்சித் தலைவர் அவர்களுடைய அரசால் அங்கீகாரம் அளிக்கப்பட்டது. இது வரை அதற்கான கட்டிடங்கள் கட்டிக் கொடுக்கப்படவில்லை. கொள்கைக் குறிப்பில்கூட, பல இடங்களில் ஒதுக்கப்பட்ட நிதியை பயன்படுத்திக்கொள்வதற்கு இடம் இல்லாத காரணத்தால் பயன்படுத்த முடியவில்லை என்று குறிப்பு இருக்கிறது. ஆகவே, அப்பேர்பட்ட நிலையில் இருக்கிற இடத்தில் இருக்கிற பணத்தையாவது, ஒதுக்கப்பட்ட பணத்தையாவது என்னுடைய தொகுதி, தொண்டாமுத்தூர் தொகுதியிலே இருக்கிற கரடிமடை என்ற ஊரிலேயும், மேட்டுப்பாளையத்திலே இருக்கிற சீரடியூர் என்கிற கிராமத்திலேயும் ஆரம்பிக்கப்பட்ட சுகாதார நிலையங்களுக்கு கட்டிடங்கள் கட்டிக் கொடுக்கப்பட வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். அதல்லாமல் இரண்டு பஞ்சாயத்து யூனியன் டிஸ்பென்சரிகள், அரசு மருத்துவமனைகளாக அங்கீகரிக்கப்பட்டு 1979-லே உத்தரவு பிறப்பிக்கப்பட்டது. ஒன்று, கோவை

1987 ஏப்ரல் 23] [திரு. மா. சின்னராசு]

தாலுகாவிலே இருக்கிற காளையனூர் என்கிற — பெரிய நாயக்கன் பாளையம் ஒன்றியத்திலே இருக்கிற ஒரு டிஸ்பென்சரியை அரசு டிஸ்பென்சரியாக்க வேண்டும் என்றும், இன்னொன்று, துடியலூரில் உள்ளதை ஆக்கவேண்டும் என்று 1979-லே பிறப்பிக்கப்பட்ட உத்தரவு.

1982-லே துடியலூர் மட்டும் அரசு மருத்துவமனை ஆக்கப்பட்டுவிட்டது. ஆனால் காளையனூர் என்ற கிராமத்தில் இருக்கிற அந்த பஞ்சாயத்து யூனியன் டிஸ்பென்சரி இன்னும் அதே நிலையில் இருக்கிறது. இரண்டுக்கும் ஒரே உத்தரவு. அதனால் பஞ்சாயத்து யூனியனால் கொடுக்கப்படுகிற சம்பளம், பஞ்சாயத்து யூனியன் ஏற்றுக் கொண்டு இருக்கிற 5, 6 ஆண்டுக் காலமும் செலவழித்து இருக்கின்ற பணம் எல்லாம் பஞ்சாயத்துக்கும் தேவை இல்லாமலே ஏற்படுகிற நிலை ஏற்பட்டிருக்கிறது. அதை பலமுறை பலவகையிலே வலியுறுத்திச் சொல்லியிருக்கிறேன். உடனடியாக ஏற்கனவே போடப்பட்ட உத்தரவின் அடிப்படையிலே காளையனூர் என்ற இடத்தில் இருக்கிற பஞ்சாயத்து யூனியன் டிஸ்பென்சரியை அரசு டிஸ்பென்சரி ஆக்கவேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அதிகமாக ஆதிவாசிகள் வாழுகிற ஆனைகட்டி, கோபனாரி என்ற இரண்டு பகுதிகள் என்னுடைய தாலுகாவில், தொகுதியில் இருக்கின்றன. இவைகளில் ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் அல்லது மருத்துவ வசதிகளுக்கான வாய்ப்புக்கள் இல்லை. 5 ஆயிரம் மக்கள் தொகைக்கு ஒரு சப்சென்டர் என்று கட்டுகிற அந்த சப்-சென்டர் கூட எங்களுடைய மாவட்டத்தில் கட்டப்படவில்லை. குறிப்பாக என்னுடைய, தொகுதியிலே எந்த இடத்திலும் கட்டுகிற பணியே துவக்கப்படவில்லை. அதிலே ஏன் தாமதம் என்று அமைச்சர் அவர்கள் மூலமாக அறிய விரும்புகிறேன்.

ஆதி வாசிகள் பகுதியிலே குறிப்பாக இந்த ஆண்டில் சப்-சென்டர், அந்த இரண்டு பகுதிகளில் இரண்டு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை, மக்கள் தொகையை நீங்கள் கோருகிற அளவுக்கு அங்கு இல்லையெனினும்கூட, ஆதிவாசிகள் பகுதி என்ற காரணத்தால், கோபனாரிலும், ஆனைகட்டி பகுதியிலும், ஆதிவாசிகள்—டிப்பிக்கல் டிரைப்ஸ் ஆகிய அவர்களுடைய நன்மையைக் கருதி ஏற்படுத்திக் கொடுக்கவேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

இன்று பேச முடியாத நம்முடைய உறுப்பினர்கள் சில கோரிக்கைகளை முன் வைத்திருக்கிறார்கள். அதை மட்டும் தங்களுக்கு தெரிவித்து முடித்துக்கொள்ள விரும்புகிறேன். (மணியடிக்கப்பெற்றது) முடித்து விடுகிறேன். மன்னார்குடி தொகுதி சட்டமன்ற உறுப்பினர் அவர்கள், திருமக்கோட்டையிலே ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் ஆரம்பிக்க வேண்டும் என்ற கோரிக்கையை வைத்

திருக்கிறார்கள். அதை இவ்வாண்டு நிறைவேற்றிக் கொடுக்க வேண்டும் என்று அவர் சார்பாக கேட்டுக்கொண்டு, மதுரை வாடிப்பட்டியில்— திரு. தேனி ஜெயராமன் தொகுதியில் ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திற்கான பணத்தைக் கட்டியும், 5 ஏக்கர் நிலத்தை வழங்கியும், மாண்புமிகு புரட்சித் தலைவர் அவர்களால் துவக்கி வைக்கப்பட்ட அந்த மருத்துவமனைகளுக்கு கட்டிடம் கட்டிக் கொடுக்கப்படவேண்டும் என்ற கோரிக்கையை அமைச்சர் அவர்களுக்கு தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

இறுதியாக மாண்புமிகு மயிலாப்பூர் தொகுதி சட்டப் பேரவை உறுப்பினர் வேண்டிய வண்ணம் அவருடைய தொகுதியில் உள்ள பெசன்ட் நகரில் அரசு பொது கிளை மருத்துவ மனை ஒன்றை அமைக்க வேண்டும் என்ற கோரிக்கையையும் அவர் சார்பாக வலியுறுத்த விரும்புகிறேன். எல்லாவற்றிற்கும் மேலாக, கோவை மாவட்டத்தில் உள்ள பல தாலுக்கா மருத்துவ மனைகளில் போதிய அளவுக்கு படுக்கை வசதிகள் இல்லாமல் இருக்கிறது. குறிப்பாக, மேட்டுப்பாளையம் தாலுக்கா மருத்துவ மனையில் படுக்கை வசதியை அதிகப்படுத்தித்தர வேண்டுமென்றும் அங்கே மேலும் புதிய ஸ்பெஷலைஸ்டு பிரிவுகளைத் துவக்க வேண்டு மென்றும் கேட்டுக் கொண்டு, அவினாசி தாலுக்கா மருத்துவ மனையில் பல காலமாகவே எந்த வளர்ச்சியும் மேற்கொள்ளப் படாமல் இருக்கிறது என்பதைச் சுட்டிக் காட்டி அங்கேயும் போது மான படுக்கை வசதிகளை அளிப்பதோடு, கூடுதலாக வசதிகளை யும் ஏற்படுத்திக் கொடுக்க வேண்டுமென்று கேட்டு அமைகிறேன். வணக்கம்.

டாக்டர் ந. மாசிலாமணி : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, இந்த மன்றத்தில் மாண்புமிகு உறுப்பினர், வக்கீல் அவர்கள் மருத்துவர்களுக்காக வக்கா லத்து வாங்கியதற்கு நான் நன்றி தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். 1985–86 ஆம் ஆண்டிற்கான மருத்துவ பட்ஜெட்டில் சொல்லப் பட்ட டெத் ரேட், பர்த் ரேட், இன்ஃபேன்ட் மார்ட்டாலிட்டி ரேட், மற்றும் பலவற்றையும் 3 மணி நேரம் படித்துத் தெரிந்து கொண்டு வந்ததற்காக நான் மகிழ்ச்சியைத் தெரிவித் துக் கொள்கிறேன்.

1977 ஆம் ஆண்டில் 1,000 மக்கள் தொகைக்கு இறப்பு விகிதம் 33. 1981 ஆம் ஆண்டு இறப்பு விகிதம் 33.9. அதற் குப் பின்னால்—இவர்கள் கொடுத்த புள்ளி விவரங்களைத்தான் சொல்லுகிறேன்—வருஷம் போடாமல் போட்டிருக்கிறார்கள். இறப்பு விகிதம் 27.4 என்று இருக்கிறது. அதற்குப் பின்னாலே 10.9 என்றும் குறிப்பிடப்பட்டிருக்கிறது. நான் கொடுத்த புள்ளி விவரங்கள் எல்லாம் தமிழக அரசு கொடுத்தது. ஆடிட்டர் ஜெனரல் சொல்வது தவறு என்று சொல்லுகிறபோது நீங்கள் கொடுத்தது மட்டும் நியாயமானது என்று எப்படி வாதாட முடியும்?

1987 ஏப்ரல் 23]

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : அதற்காக் ஒரு பிரசங்கம் கூடாது. அவர் சொன்னது ஆடிட்டர் ஜெனரல் ஒரு ரேண்டம் செக் அப் செய்தது பற்றி சொல்லி யிருக்கிறார். த்ருஅவுட் தி ஸ்டேட் பற்றி இல்லை என்று சொன்னார். அதற்கு நீங்கள் திரும்ப விளக்கம் சொல்வது போல் இருந்தால் டிபேட் ஆகிவிடும். நீங்கள் சொல்வதற்கு அமைச்சர் பதில் சொல்வார். இப்போது நீங்கள் சொன்னதும் ரிக்கார்டில் இருக்கிறது. அவர் சொன்ன ஆடிட்டர் ஜெனரல் ரிப்போர்ட்டைப் பற்றிய விளக்கமும் இருக்கிறது. அமருங்கள்.

*திரு. வை. பாலசந்திரன் : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்களால் முன்மொழியப்பட்டு, இம்மாமன்றத் தில் விவாதத்தில் இருந்து கொண்டிருக்கும் கோரிக்கை எண்கள் 18 மற்றும் 19 ஆகியவற்றை வரவேற்று ஒரு சில கோரிக்கை களையும் அரசின் முன்வைக்க விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத்துறை அமைச்சர் அவர்கள் 2 கோரிக்கைகளை இம்மாமன்றத்தின் முன்னாலே வைத்திருக் கிறார்கள். இந்த இரண்டு கோரிக்கைகளும் இன்னும் சிறிது நேரத்தில் இம்மாமன்றத்தால் நிறைவேற்றிக் கொடுக்கப்பட இருக்கின்றன. அதே வகையில் நான் நம்முடைய மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்களின் முன்பாக என்னுடைய தொகுதி மக்கள் சார்பாக 3 கோரிக்கைகளை மட்டும் சொல்லி எப்படி இந்த மாமன்றம் அவருடைய கோரிக்கைகளை நிறைவேற்றிக் கொடுக்க இருக்கிறதோ அதைப் போன்றே அவரும் என்னுடைய கோரிக்கை களை நிச்சயமாக நிறைவேற்றித் தர வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

என்னுடைய பத்மநாபபுரம் தொகுதியில் இருக்கிற பத்ம நாபபுரம் அரசு மருத்துவமனை. இதை உடனடியாக விரிவு படுத்த வேண்டும் என்ற கோரிக்கையை இந்த மன்றத்தின் முன் பாக வைக்க விரும்புகிறேன். குறைந்தபட்சம் 50 படுக்கைகளை யாவது அதிகப்படுத்தித் தர வேண்டும் என்ற வேண்டுகோளை யும், நான் இங்கே வைக்க விரும்புகிறேன். மேலும் அங்கே நீர் வசதி செய்து தர வேண்டும் என்ற வேண்டுகோளையும் நான் வைக்கிறேன். இந்தக் கோரிக்கைகள் நான் சட்டமன்றப் பேரவை உறுப்பினராக வந்ததற்குப் பிறகு மட்டுமல்ல அதற்கு முன்பாகவே பல ஆண்டுகளாக வைக்கப்பட்டிருக்கின்றன. எனவே அவற்றை உடனடியாக நிறைவேற்றித்தர வேண்டுமென்றும் கேட்டுக் கொள்கிறேன். மேலும் அங்கே ஒரு கிணறு இருக் கிறது. அது மிகவும் ஆழமாக இருக்கிற காரணத்தால் அதி லிருந்து தண்ணீர் எடுக்க பொருத்தப்பட்ட இயந்திரம் பழுது பட்டு, கிட்டத் தட்ட $1\frac{1}{2}$ ஆண்டுகளாகியும் கூட அந்தப் பழுது சரி செய்யப்படாமலே இருக்கிறது. இப்படி அது பழுது பார்க்கப்

TAMIL NADU LEGISLATIVE ASSEMBLY வாய்மையே வெல்லும் TRUTH ALONE TRIUMPHS

படாத காரணத்தால் அந்தக் கிணற்றிலிருந்து நீர் இறைப்பதற்காக என்று ஒரு வாளியும் கயிறும் எங்களாலே கொடுக்கப்பட்டது. அப்படி நாங்கள் அவற்றை வாங்கிக் கொடுத்து நீர் எடுக்க வேண்டும் என்று சொன்ன பின்னாலே அந்த வாளியையும் கயிற்றையும் ஒரு வார காலத்திற்குக்கூட காப்பாற்ற முடியாமல் இழந்துவிட்டார்கள்.

அந்த மருத்துவமனையில் மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. குமாரதாஸ் அவர்கள் சொன்னபடி ஒரு வேன் வாங்கி அது அங்கே பல மாதங்களாக நின்று கொண்டிருக்கிறது. அந்த வேன் எதற்காக வாங்கப்பட்டது? எதற்காக அது அங்கே நிற்கிறது? என்று எங்களுக்கு யாருக்கும் புரியவில்லை.

அந்த மருத்துவமனையைக் கட்டி பல ஆண்டுகளாகிவிட்டன. இப்படி பல ஆண்டுகளுக்கு முன்னாலே கட்டப்பட்ட காரணத்தால் அந்த மருத்துவமனையின் சுவர்கள் எல்லாம் பழுதடைந்திருக்கின்றன. மின் ஒயர்களில் துண்டிப்பு ஏற்பட்டு புதிதாக ஒயரிங் செய்ய வேண்டிய நிலை ஏற்பட்டும் சுவற்றில் ஆணி அறையப்பட்டால் சுவர் ஆடிவிடும், அதனாலே சேதப்படும் என்ற காரணத்திற்காக இப்போதும் துண்டிக்கப்பட்ட ஒயர்களை மாற்ற முடியாத நிலைமையே இருக்கிறது. இன்னும் சொல்லப் போனால் ஊழியர்களே புதிய ஒயர் வாங்கிக் கொடுத்து விளக்குப் போடும் நிலை இருந்து கொண்டிருக்கிறது.

(இரவு 7-00)

அங்கே இருக்கின்ற கழிப்பறையை நானே நேரில் சென்று பார்த்தேன். வேண்டுமானால் என்னுடைய ஆட்களை விட்டு அதை சுத்தம் செய்கிறோம் என்று சொன்ன பிறகும் அதை சுத்தம் செய்ய முடியவில்லை. அதன் அருகிலே செல்ல முடியாத அளவிற்கு அங்கே நிலைமை இருக்கிறது. அந்த மருத்துவமனையைப் பொறுத்த வரையில் சுகாதார கேடு அதிகமாக இருக்கிறது. அதை சரிசெய்ய வேண்டும், மருத்துவமனையை விரிவுபடுத்த வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன.

கன்னியாகுமரி மாவட்டத்தில் யானைக்கால் நோய் அதிகமாக இருக்கிறது என்று சொல்லப்பட்டாலும், எனனுடைய தொகுதியில் யானைக்கால் நோய் மிக அதிகமாக பரவியிருக்கிறது. பத்மநாபபுரம் நகரிலும், இரணியல் பகுதியிலும் யானைக்கால் நோய் அதிகமாக இருப்பதோடு மட்டுமல்லாமல் அதிகமாக பரவி வருவதை"ம் கண்கூடாகப் பார்க்கிறோம். அது கட்டுப்படுத்தப்படுகிறது. பரிசோதனைகள் செய்யப்படுகின்றன, பாதுகாப்பு ஏற்பாடுகள் செய்யப்படுகின்றன என்று அப்போதைக்கப்போது சொல்லப்பட்டு வந்தாலும், 'நாளொரு மேனியும் பொழுதொரு வண்ணமுமாக இந்த நோய் பரவிக் கொண்டிருக்கிறது. இதைக் கட்டுப்படுத்த யதார்த்தமான நிலைமைகளை இந்த அரசு மேற்கொண்டேயாக வேண்டும் என்ற காலத்தின் கட்டாயம் இருக்

1987 ஏப்ரல் 23] [திரு. வை. பாலச்சந்திரன்]

கிறது. இல்லையென்றால் கன்னியாகுமரி மாவட்டத்திலே உள்ளவர்கள் எல்லாம் யானைக்கால் நோய் வியாதியஸ்தர்கள் என்ற நிலை ஏற்பட்டு உடல் அங்கஹீனமானவர்கள் என்று அறிவிக்கப்பட வேண்டிய நிலை அங்கே ஏற்படும்.

நாகர்கோவில் மருத்துவமனையில் செவிலியர் பயிற்சி நிலையம் இருந்து கொண்டிருந்தது. எதுவுமே எங்கள் மாவட்டத்திலே இருக்கக் கூடாது என்று கருதி, நாகர்கோவில் மருத்துவமனையில் இடம் இல்லையென்று சொல்லப்பட்டு பாளையங்கோட்டைக்கு மாற்றிவிட்டார்கள். ஏன் அப்படி என்று தெரியவில்லை. எங்கள் மாவட்டத்தில் இருப்பதையெல்லாம் மாற்றி மாற்றி எடுத்துச் சென்றுவிடுகிறார்கள். ஆகவே மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் தாய் உள்ளத்தோடு பரிசிலனைச் செய்து மீண்டும் அதை நாகர்கோவில் மருத்துவமனைக்கு மாற்றித் தர வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

குடும்பக் கட்டுப்பாடு என்பது பொருளாதாரத்தின் அடிப்படையில் ஏற்றுக் கொள்ளப்பட வேண்டும் என்று சொன்னாலுங்கூட குடும்பக் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டத்தின் மூலமாக We are afraid the Hindu population is being reduced. இது எங்களுடைய எண்ணமாக இருக்கிறது. குடும்பக் கட்டுப்பாட்டை வேண்டாம் என்று நாங்கள் சொல்லவில்லை. இந்த குடும்பக் கட்டுப்பாட்டால் பலியாவது இந்துக்கள் மட்டும் என்ற நிலைமை மாறி எல்லோரும் ஏற்றுக் கொள்ளும் அளவிற்கு ஒரு சூழ்நிலையை உருவாக்க வேண்டும். நான் கூட குடும்பக் கட்டுப்பாடு செய்கிறவர்கள் மதவாரியாக எத்தனை சதவீதம் என்று கேட்டும் இதுவரை அதற்கு விடையில்லை. குறிப்பிட்ட சமுதாயத்தைச் சேர்ந்தவர்கள் மட்டும் குடும்பக் கட்டுப்பாட்டுக்கு உள்ளாக்கப்படுவதன் மூலமாக ஒட்டு மொத்தமாக ஒரு சமுதாயம் பலஹீனப்படும் நிலைமை இருக்கிறது என்பதை மனதிலே கொள்ள வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

அண்மையில் பாளை மருத்துவமனையில் இருக்கின்ற சூழ்நிலை காரணமாக, அங்கேயுள்ள ஒரு பிரச்சினையின் காரணமாக நான் உண்ணாவிரதம் இருக்கின்ற சூழ்நிலை ஏற்பட்டபோது எனக்கு இரத்த அழுத்தம் இருக்கிறதா என்பதைப் பார்க்க பாளை சிறையில் உள்ள மருத்துவமனைக்கு என்னை அழைத்துச் சென்று கையில் அந்த மீட்டரை வைத்துக் கட்டி இரப்பர் பல்பை அழுத்தும்போது மீட்டரில் குறி ஏறவில்லை. எப்படி ஊசி போடுகிற குழந்தைக்கு அதைக் காட்டி, இதைக் காட்டி ஏமாற்றி மருத்துவர் ஊசி போடுவாரோ அதைப் போலவே எனக்கும் அதைக் காட்டி இதைக் காட்டினாலும் அந்த பல்பிலிருந்து காற்று வரவில்லை.

இதற்குக் காரணம் அந்த பல்பில் ஓட்டை இருந்தது. அப்போது அந்த மருத்துவரைப் பார்க்கும் போது வேதனையாக இருந்தது. அந்த அளவிற்கு அவர் அசடு வழிந்தார். அதற்குப் பிறகு பாளை மருத்துவக் கலலூரிக்கு அழைத்துச் சென்றார்கள். அங்கேயுள்ள கழிப்பறைக்கு நான் செல்லும்போது வழுக்கி விழுந்தேன். அந்த அளவிற்கு பாளை மருத்துவமனையின் நிலை இருக்கிறது. அங்கே பெண்கள் கழிப்பறைக்கு ஆண்கள் வருவதும், ஆண்கள் கழிப்பறைக்கு பெண்கள் வருவதுமாக இருந்தது. ஐந்தாறு நாட்களுக்கு நான் இதை நேரடியாகவே பார்த்தேன். இது வேதனைக்குரிய ஒன்று.

தொழுநோய் நாட்டிலே அதிகமாக பரவி வருகிறது. பிச்சைக்காரர்கள் எல்லாம் தொழு நோயாளிகளாக இருக்கிறார்கள். தொழு நோயை எந்த நேரத்திலும் கட்டுப்படுத்தலாம் என்று சொல்லப்பட்டாலும்கூட தொழு நோயைக் கட்டுப்படுத்த, குணப்படுத்த தீவிரமான ஏற்பாடுகள் அரசாங்கத்தால் செய்யப்படவில்லை என்கிற அளவிலே நிலைமைகள் இருக்கின்றன.

பத்மநாபபுரம் மருத்துவமனையைச் சீரமைத்துத் தர வேண்டும் என்ற கோரிக்கை...(மணி அடிக்கப்பெற்றது)

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : நேரத்தை தாண்டிவிட்டீர்கள்.

திரு. வை. பாலச்சந்திரன் : முடித்துவிடுகிறேன். ஒரே நிமிடம். என்னுடைய தொகுதிக்கு உட்பட்ட இரணியல் பகுதியில் யானைக்கால் நோயைக் கட்டுப்படுத்த உடனடியாக நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும். நாகர்கோயில் மருத்துவமனையில் மீண்டும் செவிலியர் பயிற்சி மையத்தைக் கொண்டு வர வேண்டும் என்ற கோரிக்கைகளை வலியுறுத்துகிறேன். என்னுடைய இந்தக் கோரிக்கைகளை மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் கருணை கொண்டு ஏற்றுத் தர வேண்டும் என்று சொல்லி மக்கள் நல்வாழ்வு மானிய கோரிக்கையை வரவேற்று அமைகிறேன்.

*திரு. கி. கிருஷ்ணமூர்த்தி : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, மானியக் கோரிக்கைகள் 18, 19 ஆகியவற்றின் மீது நான் சார்ந்துள்ள இந்திய தேசிய காங்கிரஸ் கட்சியின் சார்பில் ஒரு சில கருத்துக்களைச் சொல்ல விழைகிறேன். 18, 19 ஆகிய இரு மானியக் கோரிக்கைகளுக்கும் சேர்த்து ரூ. 214 கோடியே 55 இலட்சம் ஒதுக்கப்பட்டிருக்கிறது. தமிழகத்தின் ஜனத்தொகை கிட்டத்தட்ட 5 கோடி. 5 கோடி மக்கள் தொகைக்கு கிட்டத்தட்ட $214\frac{1}{2}$ கோடி ரூபாய் ஒதுக்கியிருப்பது என்பது தனி மனிதனுக்கு கிட்டத்தட்ட ரூபாய் 43 ஒரு ஆண்டிற்கு என்ற விதத்திலே இருக்கிறது. இன்றுள்ள காலகட்டத்திலே, இன்றைக்கிருக்கிற மக்கள் தொகைக்கு,

1987 ஏப்ரல் 23] [திரு. கி. கிருஷ்ணமூர்த்தி]

இன்றைக்கு வருகிற புதுப்புது வியாதிகள் ஆகியவற்றைக் கணக்கிலே எடுத்துக்கொண்டால், யானைப் பசிக்கு சோளப் பொறி கொடுத்தது போன்ற ஒரு சிறிய தொகைதான் என்பது என் கருத்தாக இருக்கிறது.

தமிழ்நாட்டிலே எங்கு சென்றாலும் சாக்கடையிலே புழுக்கள் நெளிவதை போல—அப்படி ஒரு உதாரணத்தைச் சொல்வதற்கு மன்னிக்க வேண்டுகிறேன். ஆனால் அப்படித்தான் மருத்துவ மனைகளிலே மக்கள் இன் பேஷன்ட்களாக இருக்கிறார்கள்—இருப்பது கேவலமாக இருக்கிறது.

எங்கள் குடந்தை மருத்துவ மனையை எடுத்துக் கொண்டால் அங்கே அனுமதிக்கப்பட்ட படுக்கைகள் 256. ஆனால் அங்கே 700-க்கும் மேற்பட்டவர்கள் இன் பேஷன்ட்டாக அனுமதிக்கப்பட்டிருக்கிறார்கள். அங்கே வராண்டாக்களிலும், கட்டிலுக்கு பக்கத்திலே பாய் போட்டும், பாய் இல்லாத நிலையில் போர்வைகளை விரித்தும் நோயாளிகளை படுக்க வைத்திருப்பதை, அந்த அவல நிலையைப் பார்க்கிற போது தார்மீகக் கோபம் வரத்தான் செய்கிறது. அந்த நிலையைத் தவிர்க்க வேண்டும். படுக்கைகளின் எண்ணிக்கையை அதிகரிக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

மெடிக்கல் காலேஜ் ஹாஸ்பிடல்களிலே 1986–87-ல் 40 படுக்கைகள்தான் அதிகப்படுத்தப்பட்டுள்ளன. மற்ற மெடிகல் இன்ஸ்டிடியூஷன்ஸ்களுக்கு, மெடிகல் காலேஜ் அல்லாத மருத்துவ மனைகளிலே 434 படுக்கைகள்தான் இந்த ஆண்டிலே (1986–87) அதிகரிக்கப்பட்டுள்ளன. அதிகரித்துள்ள மக்கள் தொகையும், உருவாகிவரும் நவீனமான வியாதிகளையும் கணக்கிலே கொண்டால் ஓராண்டிற்கு 434 படுக்கைகள் என்பது மிகக்குறைவான ஒன்று என்று கருதுகிறேன். ஆகவே படுக்கைகள் எண்ணிக்கையை உயர்த்திவிட வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன். மருத்துவர்கள் எண்ணிக்கையையும், செவிலியர்கள் எண்ணிக்கையையும் அதிகரிக்க வேண்டும். மருத்துவத்துறையைப் பொறுத்து தமிழகத்திலே தற்போது பல நூறு பதவிகள் காலியாக இருக்கின்றன. புரமோஷன் செய்யப்பட வேண்டியவர்கள் தவித்துக் கொண்டிருக்கிறார்கள். இந்த நிலை அகற்றப்பட வேண்டும். இன்னும் சொல்லப்போனால், உயர் பதவியான 'டைரக்டர் ஆப் ப்ரைமரி ஹெல்த்' என்ற பதவி நீண்ட காலமாக காலியாக இருக்கிறது. இன்னும் பல பதவிகள் காலியாக இருக்கின்றன. அவற்றை எல்லாம் இந்த அரசு நிரப்ப வேண்டும். ஆங்காங்கு அதிகாரிகளை முடுக்கி விட்டு மருத்துவத் துறையிலே, குடும்ப நலத்துறையிலே செய்யப்படும் நன்மைகள் மக்களுக்குப் போய்ச் சேருவதற்கு இந்த அரசு இன்னும் கவனம் செலுத்த வேண்டும்.

[திரு. கி. கிருஷ்ணமூர்த்தி] [1987 ஏப்ரல் 23

ஒட்டுமொத்தமாக அரசைக் குறை சொல்ல வேண்டும் என்பதற்காகக் குற்றம் சொல்லவில்லை. இருந்தாலும் இன்றுள்ள நிலை அப்படித்தான் இருக்கிறது. இதை மாற்ற வேண்டும்.

''பிரிவென்ஷன் இஸ் பெட்டர் தேன் க்யூர்'' என்று கூறுவார்களே, அந்த முறையில் தமிழக அரசு வியாதிகள் வருவதற்கு முன் தடுப்பதற்கான நடைமுறைகளை எப்படி செயல்படுத்துகிறார்கள் என்று பார்க்கின்றபோது, அதிலே இந்த அரசு எந்த அளவிற்கு கவனம் செலுத்துகிறது என்பதைப் பார்க்கிறபோது மிகமிக வேதனையாக இருக்கின்றது.

காலையிலேயிருந்து பேசிய உறுப்பினர்கள் அனைவரும் நகராட்சிகளிலே, பேரூராட்சிகளிலே, ஊராட்சிகளிலே நகர சுத்தி தொழிலாளர்களின் எண்ணிக்கை குறைவாக இருக்கிறது என்று சொல்லியிருக்கிறார்கள், அவர்களை அதிக அளவிலே நியமிக்க அரசு நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொண்டார்கள். அந்த நியாயமான கோரிக்கையை அரசு நிறைவேற்றும் என்று நினைக்கிறேன். இது குறித்து மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் பதில் சொல்லும்போது கோரிக்கையை ஏற்று பதில் சொல்ல வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

யானைக்கால் வியாதியைப் பற்றிப் பேசினார்கள். இந்த யானைக்கால் வியாதி குடந்தை நகரிலே மிக அதிகமாக இருக்கிறது. இந்த வியாதியைப் பெருக்கும் கொசுக்களின் வளர்ச்சிக்கு குடந்தை நகரத்திலே இருக்கும் ஒப்பன் டிரைனேஜ்தான் காரணம் என்று நிபுணர்கள் கண்டுபிடித்திருக்கிறார்கள். அந்த நகரம் முழுவதும் ஒப்பன் டிரைனேஜ் இருக்கிறது, அதற்கு ஒரு பாதாள சாக்கடைத் திட்டம் போடப்பட்டு பல ஆண்டுகள் ஆகியும் அது நிறைவேற்றப்படாமல் இருக்கிறது.

வியாதிகள் வருவதற்கு முன் காப்பதற்கு உடனடியாக நடவடிக்கையில் அரசாங்கம் இறங்க வேண்டும் என்று இந்த அரசைக் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

[இரவு 7–10]

அடுத்து பொதுவாக தமிழகத்திலே எல்லா மருத்துவமனைகளிலும் மாலை 5 மணிக்குமேல் போஸ்ட் மார்ட்டம் செய்யக்கூடாது என்ற பழக்கம் இருக்கிறது. ஆங்கிலேயர் காலத்திலே, இப்போது இருப்பதுபோல பவர்புல் லைட்ஸ் இல்லாததால் அப்படி ஒரு வழக்கம் இருந்திருக்குமென்று

1987 ஏப்ரல் 23] [திரு. கி. கிருஷ்ணமூர்த்தி]

நினைக்கிறேன். இதன் காரணமாக இறந்தவர்களின் உறவினர்கள் பாதிக்கப்படுகிறார்கள். அவர்கள் ஆஸ்பத்திரியிலேயே இரவிலே தங்கி அவஸ்தைப்படும் நிலை இருக்கிறது. தற்போது ஏற்பட்டுள்ள விஞ்ஞான முன்னேற்றத்தைக் கருத்திலே கொண்டு, மாலை 5 மணிக்கு மேலும் போஸ்ட் மார்ட்டம் செய்வதை அனுமதிக்க வேண்டும். இப்போது ஒருவர் இறந்த பிறகும் தொல்லைப்படும் நிலை இருக்கிறது. மாண்புமிகு உறுப்பினர் டாக்டர் குமாரதாஸ் அவர்கள் ஒரு உதாரணம் கூறினார்கள். என்னால் பல நூறு உதாரணங்கள் கூற முடியும். தாலுக்கா மருத்துவ மனைகளுக்கு உடனடியாக மார்ச்சுவரி வேன்கள் வாங்கிக் கொடுக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

அடுத்து வெளி நோயாளிகள் சிகிச்சை நேரம் பற்றி ஒரு கருத்து கூற விரும்புகிறேன். டாக்டர்கள் காலதாமதமாக வருகிறார்கள். அவர்கள் $7\frac{1}{2}$ மணிக்கு வந்துவிட்டாலும், கிராமப் புறங்களிலிருந்து நோயாளிகள் வருவதற்காகக் காத்திருக்கும் சூழ்நிலை இருக்கிறது அல்லது நிரம்பக் கூட்டம் இருக்கும் சூழ்நிலை இல்லை. எனவே $8\frac{1}{2}$ மணி முதல் $11\frac{1}{2}$ மணிவரை அதை மாற்றி அமைக்க வேண்டுமென்ற கருத்து மருத்துவர்களிடையே இருந்து வருகிறது. அதை இந்த அரசு பரிசீலித்து, காலை 8–30 முதல் 11–30 வரை ஓ. பி. டைம் வைக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

அடுத்து, கவர்ன்மென்ட் டிஸ்பென்சரிகளையெல்லாம் அப்கிரேட் செய்ய வேண்டுமென்று இந்த அரசு ஓர் ஆணைப் பிறப்பித்தது. இரண்டு வருடங்களுக்கு முன் பிறப்பிக்கப்பட்ட ஆணை இன்றுவரை செயல்படுத்தப்படவில்லை. பெரும் பகுதி இடங்களில் டாக்டர்கள் வெளி ஊர்களிலிருந்து வருகிற சூழ்நிலை இருக்கிறது. அதற்குக் காரணம், கிராமங்களில் குவார்டர்ஸ் வசதி கிடையாது என்று கூறுகிறார்கள். அவர்கள் தங்களுடைய வருமானத்தைப் பெருக்கிக் கொள்ள நகர்ப்புறத்தைத் தேர்ந்தெடுத்துக்கொண்டு, பாதி நேரம் ஆஸ்பத்திரியிலும், மீதி நேரம் தனியார் மருத்துவ மனைகளிலும் இருந்தாலும், அவர்கள் சொல்வதற்குக் தகுந்த காரணமாக குவார்ட்டர்ஸ் இல்லை என்பது அமைந்து விடுகிறது.

அடுத்து பொது மருத்துவ மனைக்கு வருகிறவர்களை தனியார் மருத்துவ மனைகளுக்கு அழைத்துச் சென்று, சிகிச்சையும் ஆப்பரேஷனும் செய்யும் நிலை இருக்கிறது.

[திரு. கி. கிருஷ்ணமூர்த்தி] [1987 ஏப்ரல் 23

டாக்டர்களே, தனியார் மருத்துவ மனைகளுக்கு புரோக்கர்களாகச் செயல்படுகிறார்கள் அந்த நிலையை மாற்ற வேண்டுமென்றால், அவர்களுக்கு நான்-பிராக்டிசிங் அலவன்ஸ் கொடுக்க வேண்டும். ஜிப்மர் மருத்துவ மனையில் எப்படி கட்டுப்பாடான முறையைச் செயல்படுத்தி வருகிறார்களோ அந்த மாதிரி சூழ்நிலையை தமிழ் நாட்டிலேயும் உருவாக்க வேண்டும். அவர்கள் கேட்கும் அளவுக்கு சம்பளத்தைக் கொடுத்து, 24 மணி நேரம் அல்லது அதிக பட்ச நேரம் ஆஸ்பத்திரியில் இருக்கக்கூடிய அளவுக்கு அரசு ஏற்பாடு செய்ய வேண்டும்.

எங்கள் குடந்தை மருத்துவ மனையை எடுத்துக் கொண்டீர்களானால் சி.எம்.ஓ. கடந்த ஜனவரி முதல் மார்ச் வரை 30 நாட்கள் மருத்துவ மனையில் இல்லை. லீவில் இருந்தாரா அல்லது 'ஆன் டியூட்டியில்' டி. எம். ஓ.-வை சந்திக்கச் சென்றாரா என்று தெரியவில்லை. அப்படி அவர்கள் துணிச்சலாகச் செயல்பட அனுமதிக்கக்கூடாது. தங்கள் கடமையை உணர்ந்தவர்களாக, உயிரைக் காக்க வந்தவர்களாக அவர்கள் செயல்பட வேண்டும். அவர்களை அந்த அளவுக்கு நெறிமுறைப்படுத்த வேண்டும். அதிலே இந்த அரசு கவனம் செலுத்தவேண்டும். ''வழக்கறிஞரின் தவறுகள் தூக்கு மேடையிலே, டாக்டர்களின் தவறுகள் புதை குழியிலே'' என்று கூறுவார்கள். அதற்கு உதாரணமாக குடந்தை மருத்துவ மனையிலே பல காரியங்கள் நடந்து வருகின்றன. அங்கே பலபல தவறுகள் நடந்து வருகின்றன. பலர் உயிர் இழக்கக்கூடிய சூழ்நிலை உருவாகி, அத்தனையும் வெளி உலகிற்கு தெரிவிக்கப்படாமல் அமுக்கப்படுகின்ற சூழ்நிலை இருக்கிறது. அந்த வகையில் என்னிடம் பாதிக்கப்பட்டவர்கள் சொன்ன கணக்கு 4 இருக்கிறது. 4 பேஷன்ட்ஸ் பற்றிய விவரம் என்னிடம் இருக்கிறது. போஸ் என்ற இளைஞர், வாசக்டமி ஆப்பரேஷனுக்கு சேர்க்கப்பட்டவர். Renal Failure காரணமாக இறந்து விட்டார். He died of Septic shocks, Reason for death Renal failure following septic shock, போஸ் என்ற இளைஞர் 17-2-1986-ல் இறந்துவிட்டார். அதைப் போல முகம்மது ஜின்னா, இரண்யா ஆப்பரேஷனுக்கு சேர்க்கப்பட்டவர். தவறாக ஹைட்ரசல் ஆப்பரேஷன் செய்து septic meningitis என்ற காரணத்தால் 16-4-1987 அன்று இறந்திருக்கிறார்.

இதே மாதிரி பழனி என்ற 28 வயது இளைஞர் ஹைட்ரசலுக்கு அட்மிஷன் ஆனார்கள். He died on—partial Extraction of testicles பார்ஷியல் எக்ஸ்ட்ராக்ட் ஆப் டெஸ்டிகல்ஸ், ஜெனரல் சர்ஜன் இருக்கும்போதே முறைதவறி வேறு ஒரு சர்ஜன் தவறான முறையில் ஆப்பரேசன் செய்ததால் அவர் இறந்து விட்டார்.

1987 ஏப்ரல் 23] [திரு. கி. கிருஷ்ணமூர்த்தி]

கடந்த வாரம் இந்த அவையிலே ஒரு பாயிண்ட் ஆஃப் ஆர்டர் எழுப்ப முயற்சித்தபோது, அது மறுக்கப்பட்டதால் மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்களிடம் சொன்னேன். சென்னை பொது மருத்துவ மனை குறித்து சொன்னேன். அங்கே 12 வயது சிறுவன் மருத்துவர்களின் அலட்சியப் போக்கினால், தவறான போக்கினால் இறந்ததைப் பற்றி எழுதிக் கொடுத்தேன். அதைப்பற்றி என்ன நடவடிக்கை எடுக்கப் பட்டிருக்கிறது என்று தெரியாது. இது போன்ற விஷயத்திலே அரசு கடுமையான நடவடிக்கை எடுத்தால்தான் ஒரு மாரல் பியர் (Moral fear) இருக்கும் என்று நினைக்கிறேன்.

(மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் தலைமை)

அடுத்து, டாக்டர்களைப் பற்றி குறை கூறுகின்ற அதே நேரத்திலே இந்த பி.ஜி. அட்மிஷனைப் பொறுத்தவரையில் டாக்டர்கள் மிகவும் பாதிக்கப்பட்டவர்களாக இருக்கிறார்கள். பி.ஜி.க்கு செல்கின்ற டாக்டர்கள் 15, 20 வருடங்கள் சர்வீஸ் ஆனவர்களாக இருந்தாலும் அவர்கள் சர்வீஸ் 5 ஆண்டுகளுக்கு செய்யப்பட்டு வருடத்திற்கு 2 மார்க் வீதம் அவர்களுக்கு 10 மார்க்தான் போடுகிறார்கள். அவர்களுடைய சர்வீஸ் காலம் 5 ஆண்டுகளாகத்தான் கணக்கிடப் படுகிறது. மருத்துவத்தில் மேல்படிப்பு படிக்க விரும்புகிற மருத்துவர்களுக்கு இது பெரிய குறையாக இருக்கிறது.

டி.எம்.இ. ஆபிசிலேயுள்ள கன்ட்ரோலர் ஆஃப் எக்சாமினேசன் என்ற அந்த அதிகாரிக்கு டிரைவருடன் கார் கொடுக்கப்பட்டிருக்கிறது. அதை நான் வரவேற்கிறேன். மருத்துவத் துறையிலே இருப்பவர்களுக்குத் தேவையான வசதிகள் செய்து கொடுக்க வேண்டும். அதே போன்று அனைத்துக் கல்லூரி முதல்வர்களுக்கு, தாலுக்கா பெரிய மருத்துவ மனையிலே உள்ள மருத்துவ அதிகாரிகளுக்கு, சி.எம்.ஓ. போன்றவர்களுக்கு கொடுக்கவில்லை. டி.எம்.-ஓக்களுக்கு கொடுக்கப்பட்டிருக்கின்றது என்று நினைக்கிறேன். தாலுக்கா மருத்துவ மனையின சி.எம்.ஓ. போன்றவர்களுக்கும் வாகன வசதிகளைச் செய்து கொடுக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

நடமாடும் மருத்துவக் குழுக்களுக்கு என்று 114 ஊர்திகள் வாங்க ஒப்புதல் வழங்கி அவை வாங்கப்பட்டுள்ளன. அவைகள் அனைத்திலும் பெரும் பகுதியான வாகனங்கள் ரிப்பேர் செய்கின்ற அளவுக்கு பெருமளவுக்கு பழுதடைந்திருக்கின்றபடியால் டாக்டர் அதிலே சென்று பணியாற்ற மறுக்கக்கூடிய சூழ்நிலைகள் உருவாகியிருக்கின்றன.

அடுத்து வாகனங்கள் என்று சொல்லும்போது எனக்கு ஞாபகம் வருகிறது. குடந்தையிலே தாலுக்கா மருத்துவ மனைக்கு இரண்டு வாகனங்கள். ஒன்று போஸ்ட் மார்ட்டம் வாகனம் (Van), இன்னொன்று ஆம்புலன்ஸ் வாகனம்.

அவைகள் வாங்கப்பட்டு டிரைவர்கள் $1\frac{1}{2}$ ஆண்டுகள் போடாமல் இருந்து அதற்குப் பிறகு டிரைவர் போட்டார்கள். ரூ. 2 இலட்சம் செலவு செய்து வாங்கப்பட்ட அந்த வேன்கள் மழையில் நனைந்து, வெய்யிலில் காய்ந்து, மரத்தடியிலே நிறுத்தப்பட்டு, அதன் மீது இலையும் தழையும், சொட்டுத் தண்ணீரும் விழுந்து விழுந்து அது கொஞ்ச நாளிலேயே துருப் பிடித்துப் பயன் இல்லாமல் போகும் சூழ்நிலையில் இருக்கிறது. குதிரை வாங்குகிற நீங்கள் லகானை, குளம்பை வாங்க யோசிப் பதனால், குதிரையே பயனற்றுப் போகிறது. வாகனம் வாங் கும் போதே அதையும் கணக்கிலே எடுத்துக் கொள்ள வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

டிரக் இன்ஸ்பெக்டர் பதவிக்கு தமிழகம் முழுமைக்கும் 67 அதிகாரிகள்தான் நியமிக்கப்பட்டுள்ளனர். நாட்டில் டிரக்-ல் கலப்படங்கள் பல விதத்திலும் செய்யப்படு கின்றன. மனிதர்களை, பொது மக்களை பாதிக்கக்கூடிய முறையிலே இருக்கின்றது. மருந்திலே கலப்படங்களைக் கொள்ளை லாபம் சம்பாதிக்கின்ற கருத்தில் செய்கின் றார்கள். அது எங்கே போய் முடியும்? ஜனத்தொகை யைக் குறைப்பதற்கு வழி—மக்கள் பெருக்கத்தை மேலும் கட்டுப்படுத்த வழி என்று நான் நினைக்கிறேன். ஆனால் கொஞ்சம் கவனித்தால் இந்த டிரக் இன்ஸ்பெக்டர் களை, இந்த ஆக்ட்-ஐ முறையாக செயல்படுத்தாமல் விட்டால், மக்கள் தொகை குறைய வாய்ப்புண்டு. அதற்கு ஒரு வழியாகத் தான் கருதி, 67 பேர்களை மட்டும் நியமித்திருக்கின்றார்களோ என்று நினைக்கிறேன். அவர்கள் எண்ணிக்கையை அதிகப் படுத்த வேண்டும்.

அடுத்து சித்த மருத்துவ மனையைப் பொறுத்த வரையில் அண்ணா மருத்துவ மனையில் நோயாளிகள் வருகை கணிச மாகக் குறைந்துள்ளது. அந்த மருத்துவ மனையில் மிகவும் குறைவான எண்ணிக்கையில்தான் நோயாளிகள் சேர்க்கப்படு கின்றார்கள். நான் முன்பே குறிப்பிட்டேன். பல நூறு பதவி கள் காலியாக இருக்கின்றன என்று. நான் குறிப்பிட்டதுபோல, இங்கு சூப்பிரிடெண்ட் பதவி காலியாக இருக்கிறது. மருத் துவத் துறையைப் பொறுத்த வரையில் ஒரு பொதுவான கருத்து மருத்துவத் துறையிலே இருப்பவர்கள் சிறந்த படித்த நிர்வாகியாக மருத்துவம் தெரிந்தவராக இருந்தால் நன்றாக இருக்கும் என்பதுதான்.

ஐ. ஏ. எஸ். படித்தவர்களைப் போடுவதிலே எங்களுக்கு ஆட்சேபணை இல்லை. ஆனால் மருத்துவத்திலே அனுபவம் உள்ள படித்தவர்களைப் போடுவது நன்றாக இருக்கும் என்று விரும்புகிறோம்.

சட்டமன்றம் LEGISLATIVE ASSEMBLY வாய்மையே வெல்லும் TRUTH ALONE TRIUMPHS

1987 ஏப்ரல் 23] [திரு. கி. கிருஷ்ணமூர்த்தி]

குடந்தை பகுதியிலே ஒரு தனியார் மருத்துவர், சித்த வைத்தியத்திலே சிறந்தவர் என்று பெயர் பெற்றவர் இருக்கின்றார். அவர் வழுக்கைக்கு மருந்து கொடுத்து அது பலராலும் பயன்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. அது அனுபவ பூர்வமாக ஒத்துக்கொள்ளப்பட்டது. அவருடைய திறமையை முன்பு இருந்த மாண்புமிகு சுகாதார அமைச்சர் அவர்கள் ஒத்துக் கொண்டார்கள். அவருக்கு உதவியாக குடந்தை மருத்துவ மனையில் சில படுக்கைகள் கொடுத்தார்கள். அவருடைய ஆராய்ச்சிக்கு உதவ வேண்டும் என்று விரும்பினார்கள். ஆனால் பின்னர் என்ன காரணத்தினாலோ அது கைவிடப்பட்டது.

(இரவு 7—20.)

அவருடைய சிறந்த வைத்திய முறை, சிறந்த மருத்துவ அறிவு மற்றுமுள்ள பகுதிகளுக்கும் பயன்படக்கூடிய அளவுக்கு அரசு வாய்ப்பினை ஏற்படுத்தித் தர வேண்டும். அதற்கு உதாரணம் சொல்ல வேண்டுமென்றால் முன்னாள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் மாண்புமிகு திரு. சௌந்திரராஜன் அவர்களிடம் அவரைப் பற்றி கேட்டால் தெரியும். சிறந்த முறையில் ஆராய்ச்சி செய்து, பயன் தரக்கூடிய மருந்துகளைக் கண்டு பிடித்த அந்த மருத்துவரையும், அவருடைய மருத்துவ முறைகளையும் அரசு பயன்படுத்தி கொள்ள வேண்டும். அதே போல குடந்யில் சித்தா மருத்துவத்திற்கு என்று ஒரு தனிப் பிரிவை ஏற்படுத்த வேண்டுமென்று இச்சந்தர்ப்பத்தில் கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

அடுத்து, பொதுவாக தமிழகம் பூராவும் உள்ள மருத்துவ மனைகளிலும் நோயாளிகளை கவனிப்பதில் மருத்துவர்கள் ஊழியர்கள் பாரபட்சம் அதிகமாக காட்டுகின்ற நிலை இருக்கிறது. மருத்துவமனைகளிலும் கூட பணம், காசு விளையாடுகிறது. ரொம்ப வசதியுடையவர்கள் சிகிச்சைக்காக மருத்துவ மனையில் சேர்ந்தால் அவர்களை தங்களுக்கு வேண்டிய மருத்துவ மனைகளுக்கு அழைத்துச் சென்று சில டாக்டர்கள் சிகிச்சையளிக்கிறார்கள். அது சரியான முறையல்ல. என்னைப் பொறுத்த வரையில் அப்படிச் செய்வது ஒரு (Professional ethics) அல்ல என்பது மட்டுமல்ல; அப்படிப்பட்டவர்கள் மக்கள் விரோதிகளாக கருதப்பட வேண்டியவர்கள். அப்படிப்பட்ட செயல்களை தடை செய்ய வேண்டும். அதோடு அந்த மருத்துவர்களை கடுமையாக தண்டிக்க வேண்டுமென்றும் கேட்டுக் கொள்ள கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

அடுத்து, அலோபதி பார்மசிஸ்ட் மருத்துவப் பிரிவில் உள்ளவர்களுக்கும் சித்தா மருத்துவப் பிரிவில் உள்ளவர்களுக்கும் உள்ள சம்பள விகிதத்திலே வித்தியாசம் இருக்கிறது. இந்

நிலையை மாற்றி, இரண்டு பிரிவினருக்கும் ஒரே மாதிரியான சம்பளம் கொடுக்க அரசு ஏற்பாடு செய்ய வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன். தாலுக்கா மருத்துவமனைகளைப் பொறுத்த வரையில் அனைத்து தாலுக்கா மருத்துவமனைகளிலும் ஆர்தோபிடிக்ஸ் மற்றும் பிளாஸ்டிக் சர்ஜரி போன்ற சிறப்பு பிரிவுகளை அமைத்துத் தர வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன். அதுபோல குடந்தை மருத்துவமனையிலே தற்போது 6 படுக்கைகள் கொண்ட வார்டு ஒன்று கட்டப்படுவதாக அறிகிறேன். அதற்கு என்னுடைய நன்றியைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். கிட்டத்தட்ட 100 ஆண்டுகளுக்கு முன்பு கட்டப்பட்ட குடந்தை மருத்துவமனை இன்றைய தினம் மிகவும் மோசமான நிலைமையில் இருந்துக் கொண்டிருக்கிறது. It is in a dilapidated condition. அந்த மருத்துவ மனையில் படுத்திருக்கக் கூடிய நோயாளிகள் அண்ணாந்து மேலே பார்த்தால் அந்தக் கட்டடங்கள் எல்லாம் தலை மேலே விழுவது போன்ற பிரமை ஏற்படுகிறது. அவ்வளவு பழைய கட்டடம் அது. அதுகுறித்து 40, 50 முறை நான் அரசிடம் எடுத்துச் சொல்லியும் இதுநாள் வரை அதைப் பற்றி யாரும் கவனிக்கவில்லை. அந்தத் தாலுக்கா மருத்துவ மனை எதிர் காலத்திலே தஞ்சாவூர் மாவட்டம் பிரிக்கப்படும் போது குடந்தை மாவட்ட தலைநகராக ஆகிறதோ இல்லையோ, ஆனால் குடந்தை மருத்துவமனை பெரிய மருத்துவ மனையாக ஆகக் கூடிய வாய்ப்பு இருக்கிறது. அங்கே 5 ஏக்கர் நிலம் ஆர்ஜிதம் செய்து பல ஆண்டுக் காலம் ஆகியும் இதுவரை எந்தவிதமான முன்னேற்றமும் இல்லாத நிலைமை இருக்கிறது. எனவே அந்த மருத்துவமனையை உடனடியாக விஸ்தரிப்பதற்கான நடவடிக்கைகளை இந்த அரசு எடுக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

அடுத்தபடியாக, சென்னையில் உள்ள மருத்துவமனைகளில் ரிசப்சனிஸ்ட் பதவியில் இருப்பவர்களுக்கு மற்ற துறைகளில் இருப்பவர்களை விட மிகவும் சம்பளம் குறைவு என்று சொல்லி அவர்கள் அரசுக்கு விண்ணப்பமும் விடுத்திருக்கிறார்கள். அதுபோல அவர்களுக்கு பதவி உயர்வுக்கான வாய்ப்பு இல்லையென்றும் கோரிக்கை விடுத்திருக்கிறார்கள். அதையும் இந்த அரசு கனிவோடு கவனிக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

அடுத்து, முன்பு மாண்புமிகு திரு. சௌந்திரராஜன் அவர்கள் மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சராக இருந்த நேரத்தில் பத்திரிகையாளர்களுக்கு இலவசமாக மருத்துவம் அரசு மருத்துவமனைகளில் அளிக்கப்படும், அவர்களுக்கு உதவி செய்யப்படும் என்றெல்லாம் அறிவித்தார்கள். அப்படி அவர்கள் அன்றைக்கு சொன்னதை ஏற்று, இங்கே மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் பதிலளிக்கும்போது அதனை செயல்படுத்துவது குறித்து அறிவிக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

1987 ஏப்ரல் 23]

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: 20 நிமிடமாக பேசிக் கொண்டிருக்கிறீர்கள். அமைச்சர் பதில் சொல்ல வேண்டும். சீக்கிரம் முடியுங்கள்.

திரு. கி. கிருஷ்ணமூர்த்தி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, சீக்கிரம் முடித்து விடுகிறேன். திருவிடைமருதூர் பகுதியைப் பொறுத்தவரையில் அங்கே 3 மருத்துவமனைகள் உள்ளன. அவற்றிலே டாக்டர்கள் இல்லை. அதுபோல திருப்பனந்தாள் மருத்துவமனையில் பெண் மருத்துவர் இல்லை. திருவிடைமருதூரில் இரண்டு ஆண் மருத்துவர்கள் போடப் பட்டும் ஒருவர் தான் அங்கே இருக்கிறார்.

அடுத்து, குருத்தங்குடி ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தின் கட்டடம் மொத்தமாக இடிந்து விட்டது. அங்கே வேறு கட்ட டம் கட்டப்பட வேண்டும். மேலும் குருத்தங்குடி ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திற்கு வேன் வசதி வேண்டும். அதுபோல கதராமங்கலத்திலும் தேப்பெருமாநல்லூரிலும் ஆரம்ப சுகா தார நிலையங்களை அமைத்துத் தர வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

அடுத்தபடியாக, அணைக்கரையில் சித்தா மருத்துவ நிலையம் ஒன்றை கட்ட ஏற்பாடுகள் செய்து, அது கட்டப்பட்டு, அதற்குத் தேவையான கருவிகள் எல்லாம் வாங்கப்பட்டு சுமார் 4 ஆண்டுகள் ஆகியும் அது திறக்கப்படாமலும், டாக்டர்கள் நியமிக்கப்படாமலும் இருக்கின்ற அவல நிலைமையை அரசு நீக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

அடுத்து, பெரம்பலூரில் அரசு மருத்துவமனைக்கு கட்ட டங்கள் கட்டித் தர வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன். இன்றைக்கு திண்டிவனத்திற்கு அருகில் திருச்சி ரோடில் அதிக மாக போக்குவரத்து நடந்து, நெரிசல் அதிகமாக இருந்து மிக மிக அதிகமாக ஆக்சிடெண்டுகள் நடப்பதால் அங்கே ஒரு ஆக்சிடெண்ட் வார்டு கட்டித் தர வேண்டுமென்று மாண்புமிகு சகோதர உறுப்பினர் திரு. முருகானந்தம் அவர்கள் சார்பாக கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: இங்கே ஓர் உறுப்பினர் சார்பாக மற்றோர் உறுப்பினர் கேட்க முடியாது. (குறுக்கீடு) ஒருவருக்குப் பதிலாக ஒருவர் வக்கீலாகப் பேச முடியாது.

திரு. கி. கிருஷ்ணமூர்த்தி: இல்லை, இல்லை, வக்கீலாக அல்ல. கோரிக்கைகளை எப்படித்தான் சொல்வது?

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் : திரு. முருகானந்தம் சார்பிலே நீங்கள் அப்படிச் சொல்லக் கூடாது என்பதற்காகத்தான் சொன்னேன்.

திரு. கி. கிருஷ்ணமூர்த்தி : பொதுவாக எல்லோருடைய தொகுதியைப் பற்றிச் சொல்கின்ற முறையிலேதான் சொன்னேனே தவிர வேறொன்றுமில்லை. அய்யம்பேட்டையிலே இயங்கி வருகின்ற அரசு மருத்துவமனையில் இருக்கின்ற பிரசவ வார்டுக்கு அருகிலேயே பிணக் கொட்டகை இருப்பதால் அதை வேறிடத்திற்கு மாற்ற வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

பாபநாசம் நகரிலுள்ள மருத்துவமனையில் படுக்கை வசதிகளை அதிகப்படுத்த வேண்டும்.

என் தொகுதியிலே உள்ள ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திலே, பட்டீஸ்வரத்திலே பத்து படுக்கைகள் இருக்கின்றன. அந்தக் கட்டிடங்கள் இடிகின்ற நிலையிலிருக்கின்றன. அவற்றை விஸ்தரித்துக் கட்டித் தர வேண்டும்.

நாச்சியார் கோவில் அரசு மருத்துவ மனையையும், தாராசுரம் பிரைமரி ஹெல்த் சென்டரையும் பொறுத்தவரையில் அந்தப் பகுதி மக்கள், வியாபாரிகள், எங்கள் மாயவரம் நாடாளுமன்ற உறுப்பினர் ஆகியோர் தங்கள் சொந்தச் செலவிலே அவற்றை ரிப்பேர் செய்து அங்கே பர்னிச்சர்கள் வாங்கிப்போட்டு சீர்திருத்தினார்கள். நாச்சியார் கோவிலைப் பொறுத்த வரையில் அங்கே கட்சி மாச்சரியங்கள் உள்ளன. நல்ல காரியம் செய்வதைத் தடுத்து அரசியல் நோக்கிலே திறப்பு விழா நிறுத்தப்பட்டது. அதனால் மேற்கொண்டு அரசு மருத்துவமனையிலே பிரைமரி ஹெல்த் சென்டர்களிலே தொடர்ந்து டொனேஷன் மூலமாக, அவற்றை அரசு செய்ய இயலாத அல்லது அரசுக்குத் தொந்தரவு கொடுக்காத அளவிலே நாங்களே செய்யக்கூடிய சூழ்நிலைகளை, இந்த ஒரு சில சுயநல சக்திகள் கெடுத்துவிட்டார்கள். அது மிகப் பெரிய—அந்தப் பகுதியிலே கலவரமாக உருவாகக் கூடிய சூழ்நிலையை உருவாக்கி விட்டது. தங்கள் சொந்தப் பணத்தைக் கொண்டு மாயவரம் நாடாளுமன்ற உறுப்பினரும், அந்தப் பகுதி வியாபாரிகளும், பொது மக்களும் அந்த ஆஸ்பத்திரிக்கு உதவ வந்த நேரத்திலே, அதைக்கூட ஏற்றுக்கொள்ள மறுக்கின்ற அளவிற்குத் தங்களுடைய குறுகிய நோக்கத்தினால் சிலர் செயல்பட்டு, அந்த நல்ல காரியங்கள் நடக்காமல் போனது. எதிர்காலத்திலே அந்த மாதிரியெல்லாம் இல்லாமல், பொது நோக்கோடு, தொலைநோக்கோடு நாட்டுமக்களுக்குத் தேவையானது என்ன என்பதை உணர்ந்து அதற்கு உதவுபவர்களை ஆதரிக்கின்ற, உற்சாகப்படுத்துகின்ற விதத்திலே இந்த அரசு செயல்பட வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

1987 ஏப்ரல் 23] [திரு. கி. கிருஷ்ணமூர்த்தி]

குடந்தை மருத்துவமனையைப் பொறுத்தவரையில் பல கோரிக்கைகள் இருக்கின்றன. உங்கள் எல்லலோருக்கும் தெரிந் திருக்கும். பாம்பு கடிக்கு மருந்தில்லாமல் ஒரு பெண் இறந்த சூழ்நிலை உங்களுக்குத் தெரியும். பட்டீஸ்வரத்திலே பாம்பு கடித்தது. பட்டீஸ்வரம் பி.எச்.சி.யில் பாம்பு கடி மருந்து இருந் திருக்கிறது. ஆனால், அந்தப் பெண்ணைக் குடந்தை மருத்துவ மனைக்கு அனுப்பியிருக்கிறார்கள். தாலுக்கா மருத்துவமனை யில் பாம்புக் கடி மருந்து இல்லாமல் அப் பெண் இறந்தாள். அதிகாரிகளிடம் கோவார்டினேஷன் இல்லை. பட்டீஸ்வரம் பி.எச்.சிக்கும், கும்பகோணம் மருத்துவமனைக்கும் கோவார்டி னேஷன் இருந்திருந்தாலே பாம்புக்கடி மருந்து கிடைத்து, அந்தப் பெண் பிழைத்திருக்க முடியும். இப்படியெல்லாம் அதி காரிகளின் அலட்சியப் போக்கினால், விலை மதிக்க முடியாத உயிர்களை நாம் இழந்துகொண்டிருக்கிறோம். ஆகவே, அதை யெல்லாம் கவனித்து எதிர்காலத்திலே தவறுகள் இல்லாமல் பார்த்துக்கொள்ள வேண்டும். இப்பொழுது குற்றங்குறைகளை நாங்கள் கூறக்கூடிய நேரத்தில், அவை உங்களையெல்லாம் வருந் தச் செய்ய வேண்டுமென்பதற்காக அல்ல. அரசு எங்கள் பகுதி மக்களுக்கு, தமிழக மக்களுக்கு நன்மை செய்ய வேண்டுமென் பதற்காகத்தான் சொல்கிறோம். ஆகவே, இவைகளை நீங்கள் கன்ஸ்ட்ரக்டிவ் கிரிட்டிசிஸமாகவே எடுத்துக்கொண்டு செயல் பட வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன். தந்த வாய்ப்புக்கு நன்றி கூறுகிறேன். நன்றி, வணக்கம்.

*மாண்புமிகு திரு. ப. உ. சண்முகம் : பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறைக்கும், சுகாதாரத் துறைக் கும் சேர்த்து கோரப்பட்ட மொத்த மானியமான 214 கோடியே 55 இலட்சத்து 59,000 ரூபாய் தரவேண்டுமென்று கேட்டதற்கு மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் அதன்மீது தங்கள் மேலான கருத் துக்களைத் தந்து, இந்தத் துறைக்குச் செய்ய வேண்டிய சிறப்புக் களையெல்லாம் சேர்த்துச் செய்திருக்கிறார்கள். பேசிய அத் தனை பேர்களுக்கும் துறையின் சார்பிலேயும், அரசின் சார்பிலே யும் நன்றியை நான் அவர்களுக்குத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். கோரிக்கையை ஆதரித்துப் பேசியிருந்தாலும், எதிர்த்துப் பேசி யிருந்தாலும், அரசின் கொள்கைக்கு உடன்பட்டுப் பேசியிருந் தாலும், அரசின் கொள்கைக்கு மாறுபட்டுப் பேசியிருந்தாலும், கொடுத்திருக்கின்ற புள்ளி விவரங்களை ஏற்றுக்கொண்டு பேசுவ தாக இருந்தாலும், ஒத்துக்கொள்ள மாட்டேன் என்று எதிர்த்துப் பேசினாலும் நான் நன்றியைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

பொதுவாக இந்த அரசினுடைய கொள்கை, நாட்டு மக்க ளுக்கு, அதிலும் குறிப்பாக நடுத்தர மக்களிலிருந்து கீழ் மட்டத் திலே இருக்கின்ற அனைத்து மக்களுக்கும் வைத்திய வசதிகளை ஒழுங்காகச் செய்து கொடுக்க வேண்டுமென்ற பொது நோக்கத் தோடு இந்தத் துறை இயங்கி வருவதாகும். இந்தத் துறையி னுடைய இலட்சியம் மட்டும் அல்ல ; ஆட்சியை நடத்திக்கொண்

டிருக்கின்ற மாண்புமிகு முதலமைச்சர் புரட்சித் தலைவரினு டைய இலட்சியமும் அதுதான் ஆகும். இந்த இலட்சியங்களைத் தான் நாங்கள் கோடிட்டுக் காட்டிக் கொள்கைக் குறிப்பிலே கொடுத்திருக்கிறோம். ஆனால், கொள்கைக் குறிப்பிலே கொடுத்து இருக்கின்றவைகளையெல்லாம் படித்துப் பார்த்து விட்டு, அதிலே இருக்கின்றவைகளில் எல்லாம் சிலவற்றை ஒத்துக் கொள்ள முடிகிறது; சிலவற்றை ஒத்துக்கொள்ள முடியாது என் றெல்லாம் அங்கத்தினர்கள் பேசினார்கள்.

(இரவு 7-30)

இங்கே பேசிய சில அங்கத்தினர்கள் என்னுடைய பதிலு ரைக்கு இல்லையே என்று நான் வருத்தப்படுகிறேன். என்னு டைய பதிலுரை வரையில் அவர்கள் இருந்து கேட்டிருக்க வேண்டுமென்று நான் விரும்புகிறேன். ஏனென்றால் இந்த அவையைப் பயன்படுத்திக்கொண்டு, கொடுத்திருக்கிற குறிப்பு களை வைத்துக்கொண்டு இந்த அரசை சாடிவிட்டு மட்டும் போய் விடக்கூடாது. சாடியதற்குப் பதில் சொல்லும்போது அவர்கள் கொஞ்சம் பொறுமையோடு இருக்க வேண்டும். ஆனால், அவர் களிலே சில உறுப்பினர்கள் இப்போது இல்லாமல் போயிருக்கி றார்கள். ஆகவே, மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவரவர்களே, தங்கள் மூலமாக நான் கேட்டுக் கொள்வது என்னவென்றால் இனிமேலாவது வருகின்ற மானியக் கோரிக்கைகளில் பேசுகின்ற உறுப்பினர்கள் இறுதிவரையில் இருந்து அமைச்சர்கள் தருகின்ற பதில் உரையை வாங்கிக் கொள்ள வேண்டும்; கேட்டுக்கொள்ள வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன். நான் இப்படிச் சொல் கிறேன் என்றால் சில நேரங்களில் வாங்கிக் கொள்ள வேண்டி யிருக்கும் (சிரிப்பு). அதனால்தான் இதைச் சொன்னேன் இந்தத்துறையின் சார்பில், அரசின் சார்பில்.............. (குறுக்கீடு).

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: விவாதத்தில் கலந்து கொண்ட உறுப்பினர்கள் ஆரம்பம் முதல் இறுதி வரையில் மானியம் வழங்கும் வரையில் அவையில் இருந்து கலந்து கொள்ள வேண்டும்; கலந்துகொள்வது நல்லது; அதைத்தான் மாண்பு மிகு அமைச்சர் அவர்கள் குறிப்பிடுகிறார்கள்.

மாண்புமிகு திரு. ப. உ. சண்முகம்: நான் சொல்லுகின்ற கருத்தை வாங்கிக் கொள்ள வேண்டுமென்று சொன்னேனே தவிர வேறு ஒன்றும் அல்ல. மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்கள் தவ றாகப் புரிந்துகொண்டு எங்கோ போய்விட வேண்டாம். அந்த நோக்கம் கிஞ்சிற்றும் எனக்கு கிடையாது. நான் கொடுக்கின்ற கருத்தை வாங்கிக் கொள்ள வேண்டுமென்று சொன்னேனே தவிர வேறல்ல. எனவே, தவறாகப் புரிந்து கொள்ளத் தேவையில்லை

1987 ஏப்ரல் 23] [திரு. ப. உ. சண்முகம்]

மக்கள் நல்லவாழ்வுத் துறையில் இயங்குகின்ற மருத்துவர்கள் அத்தனை பேர்களும் மக்கள் மதிக்கத்தக்க அளவுக்கு சிறப்போடு பணியாற்றுகிறார்கள் என்பதுதான் அரசினுடைய விவாதம், கொள்கையாகும். இல்லை என்று வாதிடுகின்றவர்கள் இருக்கக்கூடும். ஆனால், சிலர் பேசியது பற்றி எனக்கே ஆச்சரியமாக இருந்தது. இங்கே பேசிய சிலர்—மருத்துவத் துறையில் மருத்துவர்களாக பணியாற்றி, சட்டமன்ற உறுப்பினர்களாக வந்திருக்கிறவர்கள்—மருத்துவத் துறையில் பணியாற்றுகின்ற மருத்துவர்களில் பலர் செம்மையாகப் பணியாற்றவில்லை, செயல்படவில்லை என்று குற்றஞ்சாட்டினார்கள். நான் அவர்களுக்குச் சொல்கிறேன், ஒட்டுமொத்தமாக இப்படிச் சொல்ல வேண்டியது தேவைதானா ? யாராவது ஒன்றிரண்டு பேர் எங்காவது இருக்கக்கூடும். அதை வைத்துக்கொண்டு துறை முழுவதையும் குற்றஞ்சாட்டுவது என்பது கூடாது.

நான் இந்தத் துறைக்கு புதியவன் என்று சிலர் சொன்னார்கள். நான் புதிதாக இந்தத் துறையை ஏற்றுக்கொண்டிருந்தாலும் என்னுடைய சக்திக்கு ஏற்ப காரியம் ஆற்ற வேண்டும் என்ற நினைவோடு கூட, மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களையும் கலந்து பேசி, இந்தத் துறை சம்பந்தப்பட்ட முடிவுகளை எடுத்துக்கொண்டிருக்கிறோம். நான் இங்கே பெருமையோடு சொல்லிக்கொள்ள விரும்புகிறேன். என்னுடைய பதில் உரையின் இறுதியில் அறிவிக்க இருக்கின்ற அறிவிப்புகள், மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களோடு நேற்று மாலை கலந்து பேசி, அவர்கள் என்னென்ன செய்ய வேண்டும், என்னென்ன அறிவிக்க வேண்டுமென்று சொன்னார்களோ அவைகள்தான் என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். எனவே, இந்தத் துறை மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களுடைய நேரடி கவனத்தில் பணியாற்றுகிற துறை என்பதை மாண்புமிகு உறுப்பினர்களுக்குத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

இன்றைக்கு இந்த விவாதத்தைத் தொடங்கிவைத்துப் பேசியவர் மாண்புமிகு உறுப்பினர் டாக்டர் மாசிலாமணி என்று நினைக்கிறேன். நினைக்கிறேன் என்று சொல்வதற்குக் காரணம், காலையில் விவாதம் நடைபெற்று, மீண்டும் மாலையிலும் விவாதம் நடைபெற்றுக்கொண்டிருப்பதால் உறுதியாகச் சொல்ல முடியவில்லை; தவறாக எண்ண வேண்டாம். டாக்டர் மாசிலாமணி அவர்கள் பேசும்போது சில பிரச்சினைகளைச் சொன்னார்கள், இந்தத் துறை வளர்ச்சி அடைந்திருக்கிறதா, தடுப்பு, ஊசி சரியாகப் போடப்படுகிறதா, குடும்ப நலத் திட்டங்கள் செம்மையாக நிறைவேற்றப்பட்டிருக்கின்றனவா, ஏன் '' வாசக்டமி ''

யில் அதிகமாக கவனம் செலுத்துகிறீர்கள், ஐ.யு.சி.டி.-யில் ஏன் அதிகக் கவனம் செலுத்தவில்லை என்றெல்லாம் கேட்டார்கள். எப்படியோ அவர்களுக்கு சில புள்ளிவிவரங்கள் கிடைத்திருக்கின்றன. அவை சரியா, தவறா என்ற விவரத்திற்குள் நான் போகவில்லை. அரசின் சார்பாக நான் தருகின்ற சில புள்ளி விவரங்களை அவர்கள் ஏற்றுக்கொள்வார்கள் என்று கருதுகிறேன்.

1975 ஆம் ஆண்டிலிருந்து 1984 ஆம் ஆண்டு வரையில் உள்ள பிறப்பு, இறப்பு விகிதம் பற்றிய புள்ளி விவரங்களை அரசின் சார்பில் தருகிறேன். பிறப்பு, இறப்பு விகிதத்தை எந்த அளவுக்குக் குறைத்திருக்கிறோம் என்பதை எடுத்துக்காட்டுவதற்காக இந்த விவரத்தைக் குறிப்பிடுகிறேன். பிறப்பு விகிதம் 1975இல் 22.89 சதவீதமாக இருந்தது, 1984இல் 17.98 சதவீதமாகக் குறைந்திருக்கிறது. இறப்பு விகிதம் 8.27 சதவீதமாக இருந்தது 5.74 சதவீதமாகக் குறைந்திருக்கிறது. பாப்புலேஷன் குரோத், வளர்ச்சி விகிதம் 14.62 சதவீதமாக இருந்தது 12.24 சதவீதமாகக் குறைந்திருக்கிறது. சிசுக்கள், குழந்தைகள் இறப்பு விகிதம் 1975இல் 46.60 சதவீதமாக இருந்தது 1984-ல் 29.82 சதவீதமாகக் குறைந்திருக்கிறது. ஆகவே, எதுவுமே நடக்கவில்லை என்று சொல்வதற்கில்லை. நாம் செய்திருக்கிற சில காரியங்களை இந்திய அரசும் பாராட்டி, பரிசு தந்திருக்கிறது.

இதற்கு சில உறுப்பினர்கள் பாராட்டுதல் தெரிவித்தாலும் கூட, என்ன காரணமோ தெரியவில்லை, தமிழ்நாடு பரிசு பெற்ற காரணமோ என்னவோ தெரியாது, தமிழ்நாடு செய்த துர்பாக்கியம் தமிழ்நாட்டில் இருப்பவர்கள் கூட இதைப் பாராட்டுவதற்கு மனம் இல்லாமல், இன்னும் சொல்லப்போனால் குறை காணவேண்டுமென்றே முயற்சித்துக்கொண்டிருக்கிறார்கள் என்று நான் நினைக்கிறேன். இந்த முயற்சியில் குறைகள் கண்டிருப்பதில் ஒருசிலவற்றைப் பொறுத்தவரையில் உண்மையாக இருக்கக்கூடும். ஆனால் தவறான புள்ளிவிவரங்களை வைத்துத்தான் பரிசு பெற்றோம் என்ற தப்பான வாதத்தை இந்த அவையின்மூலம் நாட்டுக்குச் சொல்லிவிடக் கூடாது என்பது என்னுடைய கருத்தாகும். எனவே நாங்கள் எடுத்திருக்கின்ற முயற்சி பாராட்டப்பட வேண்டிய முயற்சி. நாம் ஏதோ தவறான புள்ளிவிவரங்களைக் கொடுத்துவிட்டு இந்திய அரசாங்கத்திடமிருந்து பரிசை வாங்க வேண்டும் என்று பேசும்போது பத்திரிகையில் தவறாக வந்து நம்முடைய புள்ளி விவரங்களையே தவறாகக் கருதிவிடக் கூடாது. ஆனால் இந்திய அரசு பாராட்டி இருக்கிறது. இதற்காகப் பரிசைத் தந்திருக்கிறார்கள். எனவே இந்தப் பரிசைக்கூட மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் பெருமையோடு ஏற்றுக்கொள்வார்கள் என்று நினைக்கிறேன். இரண்டரைக் கோடி ரூபாய் இந்த ஆண்டு வந்திருக்கிறது. இந்த ஆண்டின் முடிவில் யாருக்கு அந்தப் பரிசு என்பது தெரியாது. இன்னும் ஒரு மாதம் சென்ற பிறகு தான் தெரியும். அனேகமாக அது கிடைக்கக்கூடிய வாய்ப்பு

இருக்கிறது என்பதை மட்டும் சொல்கிறேன். கிடைத்துவிடும் என்ற உறுதி இல்லை. அதற்கான வாய்ப்பு மட்டும் இருக்கிறது. அதற்காகப் பாடுபட்ட மருத்துவர்களையும், அரசு ஊழியர்களையும் பாராட்டுகிறேன். நன்றி தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு உறுப்பினர் டாக்டர் மாசிலாமணி அவர்கள் பேசும்போது சாமிநாதன் கமிட்டி அறிக்கையை ஒப்புக்கொள்ள வேண்டுமென்று சொன்னார்கள். ஒப்புக் கொள்ளவேண்டும் என்பதில் ஆட்சேபணை இல்லை. ஆனால் ஒப்புக்கொள்ள வேண்டியது மத்திய அரசுதான். எனவே ஒப்புக்கொள்ள வேண்டும் என்ற முயற்சி மத்திய அரசில் இருந்தால் அதற்கு அவரும் சேர்ந்து முயற்சித்து, அரசும் முயற்சித்தால் ஒருவேளை அது நிறைவேறினாலும் நிறைவேறக் கூடும். மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்கள் சாமிநாதன் கமிட்டி அறிக்கையை நிறைவேற்றுவதற்கு மத்திய அரசுக்கு எழுதுமாறு நான் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அடுத்து எய்ட்ஸ் வியாதியைப்பற்றிச் சொன்னார்கள். அதைச் சொல்லும்போது ஒன்றைச் சொன்னார்கள். அவராகச் சொன்னதால் தான் நான் சொல்கிறேனே தவிர தவறாக எடுத்துக் கொள்ளக்கூடாது. அதாவது எனக்கு ரத்தம் எடுத்தார்கள், ஆனால் எய்ட்ஸ் நோய் இருக்கிறதா என்று சோதிக்கவில்லை என்று சொன்னார்கள். நான் விசாரித்துப் பார்த்தேன். ரத்தத்தை எடுத்தவுடனே கொண்டுபோய் ப்ளட் பேங்கில் சேர்த்துவிடுவதில்லை. எடுத்ததற்குப் பிறகு பரிசோதித்துப் பார்த்து குறைபாடுகள் இருந்தால் அந்த ரத்தத்தைத் தள்ளி விடுவது என்ற முறையை வைத்திருக்கிறார்களே தவிர எடுத்தவுடனே கொண்டுபோய் ப்ளட் பேங்கிலே சேர்த்துவிடுகிற முறை இல்லை என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்ளக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன். எய்ட்ஸ் வியாதியைப் பற்றி நாட்டில் பீதியைக் கிளப்ப வேண்டிய அவசியம் இல்லை. தமிழ்நாட்டில் அப்படிப்பட்ட பெரிய வியாதி மிகப் பெரிய பாதகத்தை ஏற்படுத்தப் போகிறது என்று யாரோ சிலரின் விளம்பரத்திற்காக இதை விளம்பரப் படுத்த வேண்டிய அவசியம் இல்லை. தமிழ்நாட்டில் அப்படி வந்தால் அதைத் தடுக்கிற சக்தி நமக்கு இருக்கிறது. எனவே அதை மிகைப் படுத்த வேண்டிய அவசியம் இல்லை.

அடுத்து காசநோயையும் தொழு நோயையும் தடுக்க வேண்டும் என்பது பற்றிப் பேசப்பட்டது. தொழுநோயைப் பொறுத்த வரையில் என்னால் உறுதியாகக் கூற முடியும். தமிழ்நாட்டில் அதிலும் குறிப்பாக சேலம், தர்மபுரி, தென்னாற்காடு போன்ற மாவட்டங்களில் தொழுநோய் வியாதி இப்போது அதிகமாகி இருக்

கிறது என்று புள்ளி விவரங்களை வைத்துச்சொல்கிறோம். ஆனால் இந்தியா முழுவதும் கணக்கெடுத்தால் இது அதிகமாக இருப்பது போலதோன்றுகிறதே தவிர முன்பு இருந்த அளவை விட இப்போது வெகுவாகக்குறைந்து இருக்கிறது. தொழுநோய் தீர்க்கப் படக்கூடிய நோய். குணப்படுத்தக் கூடிய நோய். தீர்க்க முடியாத வியாதி இல்லை. விரல்களே குறைந்திருந்தாலும் சரி செய்ய முடியும்; விரல்கள் மடங்கி இருந்தால் கூட அதை நிமிர்த்தி நேராக ஆக்கிவிடக்கூடிய காலத்தில் நாம் வாழ் கிறோம் என்பதை மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் மறந்துவிடக் கூடாது. தொழுநோய் குணப்படுத்தக்கூடிய வியாதிதான். ஆனால் முறையாக அந்த வியாதிக்கு மருந்து சாப்பிட வேண்டும். அதுதான் முறை. ஆனால் சென்ற ஆண்டு இந்த அரசு பள்ளி மாணவர்களைப் பரிசோதனை செய்து பார்த்ததில், அதாவது 64 இலட்சம் மாணவர்களைப் பரிசோதனை செய்து பார்த்த தில் 14,000 மாணவர்களுக்கு இந்த நோயின் அறிகுறி இருப்ப தாகத் தெரிந்து முறையாக அவர்களுக்கு வைத்தியம் செய்து கொண்டு வருகிறோம். எனவே நிச்சயம் குணப்படுத்த முடியும் என்ற நம்பிக்கை இருக்கிறது. மருத்துவர்களும், ஆராய்ச்சி யாளர்களும் சேர்ந்து அளித்திருக்கிற அறிக்கையை வைத்து நான் சொல்கிறேன். உறுதியாக—2,000 ஆவது ஆண்டு என்று சொல் வது கூட தவறு, அதற்கு பத்தாண்டுகளுக்கு முன்பாகவே—இந்த வியாதி தமிழ்நாட்டிலிருந்து அறவே ஒழிக்கப்பட்டுவிடும் என்ற உறுதியை நான் அளிக்கிறேன். இரண்டாயிரமாவது ஆண்டில் ஒருவர் கூட தொழுநோய் பிடித்தவர்கள் இருக்கமாட்டார்கள் என்கிற நம்பிக்கை எனக்கு இருக்கிறது. அந்த அளவுக்கு நாம் பணியாற்றிக்கொண்டு வருகிறோம். இதிலே சந்தேகம் ஏற்பட வேண்டிய அவசியமே இல்லை.

மாண்புமிகு உறுப்பினர் டாக்டர் மாசிலாமணி அவர்கள் பேசும் போது ஐ.ஏ.எஸ். அதிகாரியை நியமிக்கிறீர்களே என்று சொன் னார்கள். சில நிர்வாக வசதிகளுக்காக அவ்வாறு நியமிக்க வேண்டி இருக்கிறது. எனவே அதை ஒரு குறையாக எடுத்துக் கொள்ளத் தேவையில்லை.

ஹானரரி சர்ஜன்ஸ் பற்றிக் குறிப்பிட்டார்கள். இந்த அரசின் கொள்கை அதைத் தொடர்ந்து நீடிப்பதுதானே தவிர கைவிடுவதாக இல்லை என்பதை நான் தெரிவித்துக்கொள் கிறேன். மருத்துவர்களோடு ஏற்பட்ட ஒப்பந்தத்தில் கூட அவர்கள் அதைக் கேட்டபோது புதிதாக பதவி தோற்றுவிக்க வில்லை. ஆனால் இருக்கிற பதவிகளை நீட்டிப்பதாக அரசு முடிவு செய்திருக்கிறது என்று நான் சொன்னேன்.

1987 ஏப்ரல் 23] [திரு. ப.உ. சண்முகம்]

இரவு 7-40)

எனவே அதை ரத்து செய்வதாக உத்தேசம் அரசுக்கு கிடையாது. குடும்பக் கட்டுப்பாடு செய்துக்கொண்டவர்களுக்கு அடையாள கார்டு கொடுக்க வேண்டும் என்று சொன்னார்கள். மத்திய அரசாங்கம் ஒரு பேட்டர்ன் மகாராஷ்டிரா பேட்டர்ன் என்று ஒன்று வைத்திருக்கிறார்கள். நாம் அப்படி இல்லாமல் தனியாக அதற்கு என்று அடையாள கார்டை கொடுத்துக்கொண்டு தான் வருகிறோம். ஜெயங்கொண்டத்திலும், திருச்சியிலும் வேறு இடத்திலும் இறந்தவர்களைப் பற்றிக் கூடச் சொன்னார்கள். அதற்கு எல்லாம் புகார்கள் கொடுத்திருக்கிறார்கள். அது விசாரணையில் இருக்கிறது. தவறு நடந்திருந்தால், தவறு செய்தவர்களை தண்டிக்க இந்த அரசு தயாராக இருக்கிறது என்று நான் தெரிவித்துக்கொள்ளக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

அதுபோல திரு. ராஜரத்தினம் என்கிற திரு. மணி விழுப்புரம் சட்டமன்ற உறுப்பினர் தன் தொகுதியிலுள்ள குறைகளை எடுத்துச் சொன்னார்கள். தொகுதியில் செய்ய வேண்டிய சிலவற்றை எடுத்துச் சொன்னார்கள். அரசு நிச்சயம் கவனிக்கும் என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். திராவிட முன்னேற்றக் கழகத்தைச் சேர்ந்த உறுப்பினர் திரு. பேரூர் நடராஜன் அவர்கள் பல கருத்துக்களை எடுத்துச் சொன்னார்கள். துப்புரவுத் தொழிலாளர்களை அனுமதிக்க ஏன் மறுக்கிறீர்கள் என்று கேட்டார்கள். கம்யூனிஸ்ட் கட்சி உறுப்பினர் மா பூமிகு திரு. சூ பராயண் அவர்கள் கூட சொன்னார்கள் என்று நினைக்கிறேன். பணம் இருக்கிறது, தீர்மானம் போடுகிறார்கள் நீங்கள் ஏன் மறுக்கிறீர்கள் என்று கேட்டார்கள். உள்ளாட்சி துறையிடம் பணம் இருந்து, இன்னும் அதிகம் தொழிலாளர்கள் தேவை என்று பரிந்துரை செய்து தீர்மானம் போட்டு அனுப்புவார்களேயானால், இதுவரையில் யாரையும் பொதுச் சுகாதாரத்தில் மறுத்ததே இல்லை. தவறான ஒரு பழிச் சொல்லினை அரசின் மீது சொல்லிக்கொண்டிருக்க வேண்டாம் என்று உறுதியாக சொல்லிக்கொள்கிறேன். ஆனால் பணம் எவ்வளவு இருக்கிறது, அந்தப் பணம் அந்த ஊழியர்களுக்கு சம்பளம் கொடுப்பதற்கு போதுமானதாக இருக்கிறதா என்பதைப் பார்த்துத்தான் ஒத்துக்கொள்ள வேண்டியிருக்கிறது. அதைப் பின்னால் பார்த்துக் கொள்ளலாம். இப்போது அனுமதித்து விடலாம் என்று சொல்லி விட்டால் சம்பளம் கொடுக்க முடியவில்லை என்ற தகராறு பின்னால் வந்து விடும் என்பதை கவனத்தில் வைத்துக்கொள்ள வேண்டும்.

பிளட் பாங்கில் ரத்தம் மாயமாக மறைந்து விடுகிறது, பணம் தந்தால் கிடைக்கிறது என்று எல்லாம் சொன்னார்கள். அந்த மாய மந்திரம் எந்த மருத்துவ மனையில் நடக்கிறது என்று

சொன்னால் அந்த மாய மந்திரத்திற்கு நாமும் மருத்துவம் தேட லாம். அப்படி நடக்கிற விவரங்களை எழுதிக் கொடுக்க வேண்டும். உறுப்பினர்கள் எழுதிக் கொடுத்தால் நன்றாக இருக் கும் என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். எந்த வெளி நாட்டு கருவிகளும் வெளியில் இல்லை. சில இடங்களில் வேண்டுமென் றால் கட்டிடம் கட்டி முடியாமல் இருக்கிற காரணத்தால் இருக் கலாமே தவிர, அதுவும் கோடிக் கணக்கில் பணம் செலவழித்து வாங்கப்பட்ட கருவிகள் எதுவும் வெளியில் இல்லை, என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

மத்திய அரசாங்கம் கொடுக்கின்ற பணத்தை நீங்கள் ஏன் பயன்படுத்த தவறி விடுகிறீர்கள் என்று கேட்டார்கள். மத்திய அரசாங்கம் 7.56 கோடி ஒதுக்கியிருக்கும்போது நீங்கள் 37 லட்சம் தானே செலவு செய்திருக்கிறீர்கள் என்று கேட்டார்கள். இருக்கிற பிரச்சினை என்னவென்றால், மத்திய அரசாங்கம் அரசுக்கு கொடுப்பது கிடையாது. கண் சிகிச்சைக்காக தனி நிறுவனங்களுக்கு, பொது நிறுவனங்கள், தொண்டு நிறுவனங் களுக்குக் கொடுக்கிறார்கள். அரசுக்கு நேரிடையாகக் கொடுப் பது இல்லை. அவர்கள் கொடுக்கிற பணம் 60 ரூபாய் நாம் கொடுக்கிற பணம் எல்லாவற்றையும் சேர்த்து ரூ. 120 கொடுக் கிறோம். வருகிறவர்கள் இந்த 120 ரூபாயைத்தான் வாங்க வருகிறார்களே தவிர 60 ரூபாய்க்கு போவதில்லை. ஆனால் மத்திய அரசாங்கம் நிர்ணயித்த இலக்கை நாம் எய்திவிடு கிறோம். அதிலே ஒன்றும் குறை கிடையாது. மாநில அரசு தன் கையிலிருந்து பணத்தை செலவு செய்து இலக்கை எய்தி விடுகிறோம். மத்திய அரசாங்கத்திலிருந்து ஏன் வாங்கவில்லை என்று கேட்டார்கள். நான் உறுதியாகச் சொல்வேன் அதைப் பற்றி மத்திய அரசாங்கத்திற்கு எழுதுவதாக இருக்கிறது இந்த அரசு. தொண்டு நிறுவனங்களுக்கு கொடுக்கிறீர்களே ஏன் எங்களுக்கு கொடுக்கக்கூடாது என்று நேரிடையாகக் கேட்போம். அப்படி கொடுக்கவில்லை என்று சொன்னால் வேறு ஏதாவது வழி கிடைக்குமா என்று பார்த்து செய்யலாம்.

நாகர்கோவில் ஹோமியோபதி மருத்துவமனையைப் பற்றிச் சொன்னார்கள். அது தனியார் மருத்துவ மனை. அரசுக்கும் அதற்கும் சம்பந்தம் இல்லை. தனியார் நிர்வகிக்கும் ஹோமி யோபதி மருத்துவ மனைக்கு சில நிபந்தனைக்கு உட் பட்டு அனுமதி கொடுத்தோம். நிபந்தனைகளை அவர்கள் நிறைவேற்றாத காரணத்தால் ரத்து செய்ய வேண்டிய அவசியம் ஏற்பட்டது. அங்கு படித்துக்கொண்டிருந்த மாணவர் களை எங்கே சேர்க்க வேண்டும் என்ற பிரச்சினை வந்தபோது திருமங்கலத்தில் இருக்கிற ஹோமியோபதி மருத்துவ மனையில் சேர்ப்பதற்கு ஆணை இட்டிருந்தார்கள். பிற்பாடு மீண்டும்மேல் முறையீடு செய்ததன் காரணமாக நாகர்கோவிலில்

1987 ஏப்ரல் 23] [திரு. ப.உ. சண்முகம்]

இருக்கிற இன்னொரு மருத்துவ மனையில் சேர்ப்பதற்கு ஆணை பிறப்பித்திருக்கிறார்கள். அங்கேதான் அவர்கள் சேர வேண்டும் என்பதை நான் தெரிவித்துக்கொள்ளக் கடமைப் பட்டிருக்கிறேன்.

சேலம், ஈரோடு கல்லூரிகளை எல்லாம் பெயர் அளவில் தான் இருக்கின்றனவே தவிர அவைகள் கல்லூரிகளே இல்லை என்று சொன்னார்கள். விரைவிலே கட்டிடம் எல்லாம் கட்டப் படும், அப்போது பார்க்கலாம். விரைவிலே முடிக்கப்படும் என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

சிமெண்ட் ஆலையிலிருந்து வரும் தூசு பற்றிக் குறிப்பிட்டார் கள். அது உள்ளபடியே பொது மக்களை பாதிக்கக்கூடிய ஒன்று என்று ஏற்கெனவே நான் இந்த அவையிலே குறிப்பிட்டிருக்கி றேன். மாசு கட்டுப்பாட்டு வாரியம் நிச்சயமாக நடவடிக்கை எடுக் கும். ஆனால் என்னதான் நடவடிக்கையெடுத்தாலும் சிமெண்ட் ஆலையிலிருந்து வெளியேவருகிற தூசியைக் கட்டுப்படுத்து வதற்கு ட்ரை புராசஸ் மூலம் செய்தாலொழிய வேறு வழியே யில்லை என்று சொல்கிறார்கள். அரசு ஏற்கனவே இருக்கிற ஆலைகளை மூடுவதற்கு நடவடிக்கையெடுத்தால் ஆலைகளை மூடிவிட்டார்கள் என்ற குறை வரும். அப்படி மூடுவதற்கு நட வடிக்கையெடுக்கிற அதிகாரத்தை மத்திய அரசு நம் கையில் கொடுக்கவில்லை. அப்படி கொடுப்பார்களானால் அதுபற்றி நாம் நடவடிக்கையெடுக்கலாம் என்று தெரிவித்துக் கொள் கிறேன்.

அடுத்து மாண்புமிகு உறுப்பினர் ஒருவர் பேசும்போது ஒன் றைச் சொன்னார்கள். நான் ஏற்கனவே அதற்கு பதில் சொல் கிறேன் என்று சொல்லியிருந்தேன். உறுப்பினர் அவர்கள் முத லமைச்சரைப்பற்றி பேசினார். நான் உள்ளபடியே வருத்தத் தோடு தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். சில உறுப்பினர்கள் பேசுகிற போது முதலமைச்சரின் மருத்துவத்தைப் பற்றியும், செலவைப் பற்றியும் குறிப்பிட்டுப் பேசினார்கள். ஜனதா கட்சி உறுப்பினர் கள் இரண்டு பேரையுமே காணோம். இருப்பார்கள் என்று எதிர்பார்த்தேன். அவர்களுக்கு இதைவிட முக்கியமான காரியம் இருந்திருக்கும், அதற்கு போயிருப்பார்கள். இருந்திருந்தால் இதற்கு பதில் பெற்றிருக்கலாம். அவர்கள் பேசும்போது சொன்னார்கள், எல்லா உயிரும் ஒரு உயிர்தானே, எம்.ஜி.ஆர். உயிரும் ஒரு உயிர்தானே என்றார்கள். பொறுமையோடு அண்ணா திராவிட முன்னேற்றக் கழக உறுப்பினர்கள் கேட்டுக் கொண்டிருந்தார்கள். நானும் அதை பொறுமையோடு கேட்டுக் கொண்டிருந்தேன். எல்லா உயிரும் ஒரு உயிர்தான் என்று எடுத்துக்கொள்வது சரிதானா என்று அந்த உறுப்பினரைக் கேட் கலாம் என்று இருந்தேன். ஆனால் அவரையே காணோம்

ஆனால் அவருடைய கட்சியைச் சார்ந்த ஒரு முதலமைச்சர் வியாதிக்காக சிகிச்சை பெற அமெரிக்காவிற்கு போய் வந்தார்கள். அது அவர் கண்ணுக்குத் தெரியவில்லை. அதைத் தவறு என்று நான் சொல்லவில்லை, குற்றமென்று சொல்லவில்லை. சிகிச்சைக்காகப் போவது தவறல்ல. அதையே ஒரு குறையாக வைத்துக் கொண்டு முதலமைச்சர் உயிரும் ஒன்றுதானே, ஒரு சாதாரண மனிதனின் உயிரும் ஒன்றுதானே என்று சொல்லி விட்டு, யாரோ ஒருவருடைய சவத்தை எடுத்துக்கொண்டு போவதற்காக, முக்கியமான ஆளாகச் சொன்னார்கள், அவருடைய சவத்தையே எடுத்துக் கொண்டு போகமுடியவில்லையென்றார்கள். அவரைத் திருப்பிக் கேட்கலாம் என்று இருந்தேன். அந்த உயிரும் ஒன்றுதானே, சாதாரண மனிதனின் உயிரும் ஒன்று தானே, அவருக்காக ஏன் பதைபதைக்கிறீர்கள் என்று கேட்கலாம் என்று இருந்தேன். ஆனால் போய் விட்டார்கள்.

அடுத்து மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. பேரூர் நடராசன் அவர்கள் பேசும்போது சொன்னார்கள். தங்க யானை கொடுக்கவில்லையா என்று கேட்டார்கள். தேவையற்ற விவாதம், தேவையற்ற நேரத்தில் புகுத்தியிருக்கக் கூடாது. புகுத்தி விட்டதால் பேரவை தலைவர் அவர்களே, நான் இதற்கு பதில் சொல்ல கடமைப் பட்டிருக்கிறேன். தவறாக நினைத்துக் கொள்ளக் கூடாது. தங்க யானை டாக்டர் காணுவிற்கு முதலமைச்சர் தன் சொந்தப் பணத்திலிருந்து கொடுத்தார்கள். கொடுத்துப் பழக்கப்பட்ட முதலமைச்சர் டாக்டர் புரட்சித் தலைவர் எம். ஜி. ஆர். கொடுத்தார்கள். ஒப்புக்கொள்கிறேன். ஆனால் தமிழ் நாட்டிலிருந்த ஒரு முதலமைச்சர் அவர் தலையில் வைத்த தங்கக் கிரீடத்தை வீட்டிற்கே கொண்டு போய் விட்டாரே, இந்த நாட்டிலே யார் கேட்டார்கள்? கேட்டவர்கள் உண்டா, கிடையாது. கேட்கவே இல்லை. இன்னொருவருக்கு தானம் கொடுத்ததைப் போய் கேட்கிறீர்களே, தலையில் வைத்ததை வீட்டிற்குத் தூக்கிக்கொண்டு போனாரே, அதைப் பத்திரிகைகளும் எழுதவில்லை, பேசுபவர்களும் கேட்பதற்கு மறந்து விட்டார்கள் என்று நினைக்கிறேன். நினைவுபடுத்தி சொல்கிறேனே தவிர வேறொன்றுமல்ல. பேசியதற்கு நான் பதில் சொல்லவேண்டிய அவசியம் வந்ததே தவிர, இல்லாவிட்டால் நான் சொல்லியிருக்க மாட்டேன் என்று தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். (கூச்சல், குழப்பம்)

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் : அமைச்சர் அவர்கள் பேசிக் கொண்டிருக்கிறார்கள். விவாதத்தில் கலந்து கொண்ட உறுப்பினர்கள் இறுதியில் விளக்கம் பெறலாம். (குறுக்கீடுகள்).

திரு. அ. ரகுமான்கான் : விளக்கம் கேட்க அனுமதிக்க வேண்டும். ஆதாரம் சொல்ல வேண்டும். எந்த முதலமைச்சர் என்று சொல்ல வேண்டும்.

மாண்புமிகு திரு. ப. உ. சண்முகம் : ஆதாரமென்று என்னிடம் கேட்க வேண்டிய அவசியம் இல்லை. அப்படியே ஆதாரம் கேட்டால். நான் பெயரைச் சொல்லவில்லை. (குறுக்கீடுகள்.)

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: திரு. எ ரத்தினராஜ் அமருங்கள். விவாதத்தில் கலந்து கொண்ட உறுப்பினர்கள் இறுதியாக அமைச்சரிடம் விளக்கம் கேட்கலாம். (குறுக்கீடு) அதுதான் முறை. அதுதான் விதி.

மாண்புமிகு திரு. ப. உ. சண்முகம் : தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் இறுதியிலே யார் விளக்கம் கேட்டாலும் நான் பதில் சொல்கிறேன். இப்போது அமைதியாக இருக்கவேண்டும். (குறுக்கீடுகள்) ஆதாரம் இல்லாமல் இந்த சண்முகம் பேசமாட்டார். ஆதாரத்தோடு பேசுகிறேன். விளக்கிச் சொல்கிறேன். ஆதாரம் இல்லாமலா பேசுவேன்? (குறுக்கீடுகள்) இந்த சண்முகத்தைப் பார்த்து கோழையென்று சொல்கிற முதல் குரலை கேட்டேன். பரவாயில்லை. ஆதாரம் தானே கேட்கிறீர்கள். நாகர்கோவிலில் எம். சி. பாலன் வைத்தார். போதுமா ஆதாரம்? யார் தலையில் என்று சொல்ல வேண்டுமா, சொல்லுங்கள். (குறுக்கீடுகள், கூச்சல்—குழப்பம்).

திரு. ரெத்தினராஜ் : கழகத்தின் சார்பில், கட்சியின் சார்பில் தலைவருக்குக் கொடுக்கப்பட்டது (குறுக்கீடுகள்).

(இரவு 7–50)

மாண்புமிகு திரு. ப. உ. சண்முகம் : அது வேறு விவகாரம். ஒரு கட்சியின் சார்பில் என்று சொல்லி என்னை ஏமாற்ற வேண்டாம். எனக்குத் தெரியும். (குறுக்கீடுகள்).

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் : பதிலுக்குப் பதில் பேசுவது முறையல்ல. நீங்கள் கேட்டதற்குப் பதில் சொல்லிவிட்டார்கள். நீங்கள் ஒரு விளக்கம் கேட்டீர்கள். அதற்கு அவர்கள் பதில் சொல்லிவிட்டார்கள். அத்தோடு அமைதியாக அமருங்கள். (குறுக்கீடுகள்). கிரீடத்தைப்பற்றிக் கேட்டீர்கள். அதற்குப் பதில் சொல்லிவிட்டார்கள். பிறகு யார் என்று கேட்டீர்கள். அதையும் சொல்லிவிட்டார்கள். இதற்கு மேல் நான் என்ன சொல்வது ?

மாண்புமிகு திரு. ப. உ. சண்முகம் : நான் அப்போதே சொன்னேன், நான் பதில் சொல்கிறேன் என்று சொன்னேன். அப்போதாவது அதை புரிந்து கொண்டிருப்பார்கள் என்று நினைத்தேன்.

திரு. அ. ரகுமான்கான் : அந்த முதலமைச்சர் யார் ?

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: இதற்குப் பதில் சொல்லுங்கள்.

மாண்புமிகு திரு. ப. உ. சண்முகம் : பெயரைத் சொல்ல வேண்டும் என்று தாங்கள் வலியுறுத்துகிறீர்களா ? நான் சொல்லலாமா? அவையில் இல்லாதவர்களைப் பற்றிச் சொன்னதாக பின்னாலே சொல்லக் கூடாது. (குறுக்கீடுகள்).

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் : கேட்டதாலே சொல்லலாம்.

மாண்புமிகு திரு. ப. உ. சண்முகம் : கிரீடத்தை யார் தலையிலே வைத்தார்கள் என்று அவர்களுக்குத் தெரியவில்லையா ? திராவிட முன்னேற்றக் கழகத்தில் எத்தனை பேர்கள் முதலமைச்சராக இருந்தார்கள். ஒருவர்தான் இருந்தார். அவர் தலையிலே தான் வைத்தார்கள். (குறுக்கீடு) (கூச்சல்-குழப்பம்). சும்மா பேசிக்கொண்டிருக்க வேண்டாம். (குறுக்கீடு). அவர்களைப் போய்க் கேட்டுக்கொண்டு வந்து, பதில் சொல்லவேண்டும்.

மாண்புமிகு கம்யூனிஸ்ட் கட்சி உறுப்பினர் திரு. ரமணி அவர்கள் பேசும்போது........(குறுக்கீடு). புரட்சித் தலைவர் எம்.ஜி. ஆர். அவர்கள் சொந்தப் பணத்திலே கொடுத்தார். அதைப் போய் இங்கே பேசி இருப்பானேன். (குறுக்கீடு). கேட்டிருக்க வேண்டாமா? மாண்புமிகு முதலமைச்சர் கொடுத்தது, தன் சொந்தப் பணம், கட்சிப் பணமல்ல. (குறுக்கீடு).

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் : நீங்கள் கேட்டீர்கள் அதற்குப் பதில் சொல்லிவிட்டார்கள். (குறுக்கீடு). திரும்பவும் இன்னொரு தடவை சொல்லுங்கள். (குறுக்கீடு).

திரு. அ. ரகுமான்கான் : அவர்கள் பதில் சொல்லட்டும்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் : அவர்கள் சொன்னதை நீங்கள் கேட்டீர்கள். நீங்கள் கேள்வி கேட்டீர்கள் அதற்குப் பதில் சொல்லிவிட்டார். (குறுக்கீடு.)

திரு. அ. ரகுமான்கான் : எனக்கு மைக் கொடுக்கச் சொல்லுங்கள்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் : நீங்கள் ஏற்கனவே கேட்டாகி விட்டது. அதற்கு பதிலும் சொல்லியாகிவிட்டது. உட்காருங்கள்.

[987 ஏப்ரல் 23]

மாண்புமிகு திரு. ப. உ. சண்முகம் : மாண்புமிகு உறுப்பினர் ரமணி அவர்கள் பேசும்போது தனியார் மருத்துவமனை வளர்வதைப் பற்றிக் குறிப்பிட்டார்கள். நான் தங்கள் மூலம் இந்த அவைக்கு ஒன்றைத் தெரிவித்துக்கொள்ள விரும்புகிறேன். தனியார் மருத்துவமனையைப்பற்றி சில உறுப்பினர்கள் தங்கள் கருத்துக்களைத் தெரிவித்திருக்கிறார்கள். தனியார் மருத்துவ மனையை வளர்க்கவேண்டும் என்று இந்த அரசாங்கம் கொஞ்சம் கூட நினைக்கவில்லை. கொஞ்சம் கூட கருதவில்லை. (குறுக்கீடுகள்).

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் : அமைதியாக இருங்கள். நீங்கள் ஒரு கேள்விக்கு பதில் கேட்டீர்கள். அதற்கு பதில் சொல்லி விட்டார்கள். திரும்பத் திரும்ப அதையே கேட்டுக்கொண்டிருந்தால் எப்படி? (குறுக்கீடு).

மாண்புமிகு திரு. ப. உ. சண்முகம்: சொல்லுங்கள், எதை வேண்டுமானாலும் சொல்லுங்கள் (குறுக்கீடு).

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் : நீங்கள் ஒரு கேள்வி கேட்டீர்கள். அதற்கு பதில் சொல்லியிருக்கிறார்கள். (குறுக்கீடு). ஏன் ஒரே சமயத்தில் இரண்டு பேரும் எழுந்து நிற்கிறீர்கள்? (குறுக்கீடு). அதனால்தான் சொன்னேன். பேசும்போது, பிரச்சினைகள் எப்படி உருவாகும் என்பதை எண்ணிப்பார்த்துப் பேச வேண்டும். (குறுக்கீடு) நீங்கள் அமருங்கள். நான் சொல்கிறேன்.

திரு. அ. ரகுமான்கான் : அவர்கள்தான் பேசினார்கள். நான் பேசவில்லை.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் : நான் அனுமதிக்கவில்லை. நீங்கள் அமருங்கள், நான் சொல்கிறேன். (குறுக்கீடுகள்) இதை எப்படிச் செய்வது என்று சொல்லுங்கள். என்ன செய்வது என்று சொல்லுங்கள். (குறுக்கீடு). தங்க யானையைப் பற்றி பேசினீர்கள். அவர்கள் தங்க கிரீடத்தைப் பற்றிப் பேசினால் உங்களுக்குக் கோபம் வருகிறது. (குறுக்கீடு) அதனால்தான் சொல்கிறேன். பிரச்சினை வேண்டாம். (குறுக்கீடுகள்). திரு. ரகுமான் கான் பேசுகின்ற பேச்சு முறையல்ல. ஏன் வேகம்? எதற்காக வேகம்? நீங்கள் கேட்டீர்கள், அவர்கள் பதிலைச் சொல்லிவிட்டார்கள், அவ்வளவுதான். (கூச்சல், குழப்பம்) இது விவேகம் அல்ல. நீங்கள் சொன்னதனாலே திரும்ப தங்கக் கிரீடம் வருகிறது. வந்தால் வாங்கிக்கொள்ள வேண்டும், அவ்வளவுதான். சொன்னால் அதை கேட்டுக்கொள்ள வேண்டும். (குறுக்கீடு, கூச்சல், குழப்பம்) நீங்கள் கேட்டுவிட்டீர்கள், அவர்கள் பதில் சொல்லி விட்டார்கள். (குறுக்கீடு)

TAMIL NADU LEGISLATIVE ASSEMBLY வாய்மையே வெல்லும் TRUTH ALONE TRIUMPHS

மாண்புமிகு திரு. ப. உ. சண்முகம் : பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, நான் பேசும்போது இந்தப் பிரச்சினையைப்பற்றி துவக்கத்திலேயே சொன்னேன். நான் பதில் சொல்கிறேன் என்று தான் சொன்னேன். (கூச்சல், குழப்பம்).

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் : மாண்புமிகு உறுப்பினர் பேரூர் நடராசன், தயவுசெய்து அமருங்கள்.

மாண்புமிகு திரு. ப. உ. சண்முகம் : பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, நான் விளக்கமாகவே சொல்கிறேன். மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. நடராசன் அவர்கள் சொல்லும்போது தங்க யானையைப்பற்றிச் சொன்னார்கள். (குறுக்கீடு) நான் சொல்வதைக் கொஞ்சம் கேளுங்கள், என் பேச்சை முடிப்பதற்கு தயவு செய்து விடுங்கள். (கூச்சல், குழப்பம்) தங்க யானை கொடுத்தார்கள். அதை எடுத்துக்கொண்டு போவதற்கு எவ்வளவு பாடு பட்டார்கள் என்று சொன்னீர்கள். அது உண்மையா, இல்லையா? சரி, இதைச் சொன்னீர்கள். நான் என்ன சொன்னேன். தங்க யானையை முதலமைச்சர் தன் சொந்தப் பணத்திலிருந்து கொடுத்தார், கொடுத்ததை நீங்கள் குறையாகச் சொல்கிறீர்கள் என்று சொன்னேன். நான் லஞ்சம் வாங்கிய பணம், கொள்ளையடித்த பணம் என்றா சொன்னேன்? (குறுக்கீடு, கூச்சல், குழப்பம்) தங்க கிரீடத்தை தலையிலே வைத்தார்கள், எங்கே போயிற்று என்று கேட்டேன். (குறுக்கீடு, கூச்சல், குழப்பம்) ஒவ்வொருவராகப் பேசுங்கள் (குறுக்கீடு).

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் : நீங்கள் அமருங்கள், (குறுக்கீடு) ஏன் குழப்ப நிலையை உருவாக்குகிறீர்கள். (குறுக்கீடு)

மாண்புமிகு திரு. ப. உ. சண்முகம் : நான் ஒத்துக்கொள்கிறேன். கட்சியிலிருந்து கொடுத்ததாக திரு. ரெத்தினராஜ் அவர்கள் சொல்கிறார்கள். நான் இல்லை என்று. . . (குறுக்கீடு) நான் சொல்வதைக் கொஞ்சம் பொறுமையாகக் கேளுங்கள். நான் என்ன தவறாகச் சொன்னேன்? யார் கொடுத்தார்கள் என்று சொன்னேனா? மறுத்தேனா? அதற்குள்ளே என்னை இவ்வளவு திட்டு திட்டுவதா என் பொறுமையை சோதிக்க; பரவாயில்லை. (கூச்சல், குழப்பம்).

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: நீங்கள் அமருங்கள். உட்கார்ந்து கொண்டு பேசக் கூடாது. அமைதியாக உட்காருங்கள்.

மாண்புமிகு திரு. ப. உ. சண்முகம் : பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. ரமணி அவர்கள் பேசும் போது தனியார் மருத்துவமனைகளைப் பற்றிச் சொன்னார்கள். தனியார் மருத்துவமனைகள் தமிழ்நாட்டில் வளர்ந்து கொண்டி

1987 ஏப்ரல் 23] [திரு. ப. உ. சண்முகம்]

ருக்கின்றன. இதை எப்படி கட்டுப்படுத்துவது என்று அரசு யோசித்துக் கொண்டிருக்கிறது. தனியார் மருத்துவமனைகளைக் கட்டுப்படுத்துவதற்கான ஒரு சட்டம் கொண்டு வரலாம் என்று அரசு பரிசீலனையில் இருக்கிறது என்பதை மட்டும் இந்த நேரத்திலே நான் அவருக்குத் தெரிவித்துக்கொள்ள கடமைப் பட்டிருக்கிறேன். அவர்கள், ஏழைகளுக்கும், பணக்காரர்களுக் கும் வைத்தியம் கிடைப்பதுபற்றியும், தனியார் வைத்தியத்துக் கும், அரசாங்க வைத்தியத்துக்கும் உள்ள வித்தியாசத்தை 'டெவில் அண்டு டீப் சீ' என்று அவருக்கே உரித்தான பாணியில் குறிப்பிட்டுச் சொன்னார்கள். இரண்டுக்கும் உள்ள வித்தியா சத்தை அவர்கள் குறிப்பிட்டுச் சொன்னார்கள். அதை எந்த அளவுக்கு குறைக்க முடியுமோ குறைப்பதற்கு அரசு நட வடிக்கை எடுக்கும் என்று நான் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். இங்கே இருக்கின்ற அதிகாரிகளுக்கு கோ-ஆர்டினேஷன் இல்லை என்று குறிப்பிட்டார்கள். அதை ஏற்படுத்துவதற்கு அரசு முயற்சி எடுத்துக்கொண்டிருக்கிறது. கோ-ஆர்டினேசன் இல்லை யென்று சொல்வதற்கு இல்லை. கீழ் மட்டத்தில் ஒருவேளை சரி யில்லாமல் இருக்கலாம். அதை சரி செய்வதற்கு அரசு நட வடிக்கை எடுக்கும் என்று நான் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். 'ஸ்டீம் லாண்டிரி' பற்றி இங்கே உறுப்பினர்கள் சொன்னார்கள் 'ஸ்டீம் லாண்டரி' சீக்கிரத்திலே நிறுவப்படும். அதற்காக கட் டிடம் கட்டப்பட்டு வருகிறது. அங்கே ரத்ததான இயந்திரம் இல்லையென்று சொன்னார்கள். இவைகளை வைப்பதற்கு அரசு நடவடிக்கை எடுத்து வந்திருக்கிறது என்பதை மட்டும் இந்த நேரத்திலே நான் தெரிவித்துக்கொள்ள விரும்புகிறேன். 'ஆக்ஸி டென்ட் வார்டு'—களைப்பற்றிச் சொன்னார்கள். மருத்துவ மனைகளில், அதிலும் கல்லூரிகள் இருக்கும் மருத்துவமனைகளில் நிச்சயமாக நிறுவப்படும் என்று உறுதி அளிக்கிறேன். மாண்பு மிகு உறுப்பினர் அவர்கள் பேசும்போது இந்திய மருத்துவத் தைப் பற்றி பேசினார்கள், நான் பாராட்டுகிறேன்; நன்றி தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். இந்திய மருத்துவத்தைப் பற்றி சில உறுப்பினர்கள் பேசினார்கள் என்றாலும், மற்ற உறுப்பினர் களுக்கு பேசுவதற்கு நேரம் இல்லாத காரணத்தால் பேசியிருக்க மாட்டார்கள் என்று நினைக்கிறேன். இந்திய மருத்துவத்தை வளர்க்க வேண்டும். தமிழ்நாட்டில் குறிப்பாக சித்த வைத்தியம் நமக்கு கிடைத்தற்கரிய ஒரு அரிய வைத்தியம் ஆகும். எப் பொழுதோ, எந்த காலத்திலோ சித்தர்கள் பாடிவைத்துவிட்டுப் போன பாடல்களையெல்லாம் ஒன்று சேர்த்து வைத்திய முறை களாகத் தொகுத்து, எது எந்த வேர்; எது எந்த இடம் என்று ஒவ்வொன்றையும் முறையாகத் தேடி கண்டுபிடித்து அதை கொடுப்பது என்பது சாதாரண காரியம் அல்ல. நான் இன்னும் ஒன்றைத் தெரிவித்துக்கொள்ள விரும்புகிறேன். சித்தவைத்தியத் தில் இன்னொன்றையும் சொல்லியிருக்கிறார்கள்.

[திரு. ப. உ. சண்முகம்] [1987 ஏப்ரல் 23

(இரவு 8-00)

மனித நாடித் துடிப்பு வினாடிக்கு எத்தனை தடவை அடிக்கிறது என்ற கணக்கை எடுத்து அவருடைய ஆயுளை சித்த வைத்தியத்தில் கணக்கிடலாம் என்று இருக்கிறது. ஆனால் மனிதனுடைய உடலில் ரத்த ஓட்டம் எப்படி ஓடுகிறது என்று சமீப காலத்தில்தான் கண்டு பிடிக்கப்பட்டது என்பதை ஒப்புக்கொள்வார்கள் என்று நம்புகிறேன். அதன் பிறகு தான் இது வந்தது. ஆனால் சித்த வைத்தியம் தமிழ் நாட்டில் ஆயிரக்கணக்கான ஆண்டுகளுக்கு முன்பே இருந்து இருக்கிறது. அவ்வளவு பழமையான சித்த வைத்தியத்தை நாம் விட்டு விடக்கூடாது, அதை எப்படியும் புதுப்பிக்க வேண்டும் என்று நமது மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள் அதில் மிகுந்த அக்கறை எடுத்துக்கொண்டு எல்லா ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும், தாலுக்கா மருத்துவமனைகளிலும், மாவட்ட மருத்துவமனைகளிலும் சித்த மருத்துவர்களை நியமித்துக் கொண்டு இருக்கிறோம். அதைப்போலவே யூனானி, ஆயுர் வேதம், ஓமியோபதி இவைகளை வளர்ப்பதற்கு பெருத்த முயற்சிகளை எடுத்துக்கொண்டு சென்னையில் அண்ணா நகரில் இருக்கின்ற அண்ணா மருத்துவமனையில் இன்றைக்கு சிறப்பான ஏற்பாடுகள் நடந்து கொண்டிருக்கின்றன.

கம்யூனிஸ்டு கட்சி உறுப்பினர் மாண்புமிகு திரு. சுப்பராயன் அவர்கள் பேசுகிறபோது அவருக்கே உரித்தான பல உதாரணங்களைச் சொல்லி குறிப்பிட்டார்கள். அவர் பேசும் போது பலவற்றைச் சொன்னார். அவர்கள் ரொம்பவும் கடுமையான வார்த்தைகளைக் கூட பயன்படுத்தினார்கள். கொசுப் பண்ணை நடத்துகிற ஆட்சி என்று சொல்லிவிட்டு தார்மீக யோக்கியதை உங்களுக்கு உண்டா என்று கூட கேட்டார். அப்போது கூட நான் பொறுமையாகத் தான் இருந்தேன். பொறுமையை நான் விட்டுவிடவில்லை. நான் அவருக்கு தெரிவித்துக்கொள்ள விரும்புவது, இந்த அளவுக்கு கோபம் வரவேண்டிய அவசியம் என்ன என்று எனக்குப் புரியவில்லை. தார்மீக யோக்கியதை எங்களுக்கு இல்லை என்று சொன்னால் வேறு எந்தக் கட்சிக்கு தமிழ்நாட்டில் உண்டு. ? (கைத்தட்டல்) இவ்வளவு கேவலமாகப் பேசுவதற்கு என்ன காரணம்? இந்தத் துறை என்ன தவறு செய்து விட்டது? சுகாதாரத் துறையில் மருத்துவத் துறையில் அப்படி என்ன தவறு நடந்து இருக்கிறது? எதுவுமே செய்யவில்லை என்று சொல்லுவது முறை தானா ?

நான் முதலிலேயே படித்தேன், இவ்வளவு ரூபாய் வாங்கு கிறோம் என்று சொன்னால், எவ்வளவு பேருக்கு வைத்தியம் செய்து இருக்கிறோம் என்ற புள்ளிவிவரத்தைக் கூட நான் எடுத்தேன். எவ்வளவு பேருக்கு? ஏறக்குறைய கிராமங்கள் எல்லாவற்றையும் சேர்த்து $9\frac{1}{2}$ கோடி மக்களுக்கு ஆண்டு

1987 ஏப்ரல் 23] [திரு. ப. உ. சண்முகம்]

தோறும் வைத்தியம் செய்கிறார்கள். எதுவுமே செய்ய வில்லை என்று இந்தத் துறையைப் பார்த்து சொல்லிக் கொண்டு இருப்பது சரியல்ல.

எதையும் கட்டுப்படுத்தவில்லை என்று சொன்னார்கள். காலராவை கட்டுப்படுத்தி இருக்கிறோம். பிளேக் தமிழ் நாட்டில் உண்டா? கொள்ளை வியாதிகள் போன்ற வியாதி கள் உண்டா? இல்லை. அறவே கட்டுப்படுத்தப்பட்டு இருக்கிறது. மூளைக் காய்ச்சல் சிலயிடங்களில் வந்தது. கட்டுப்படுத்தப்பட்டு விட்டது. இப்படி கட்டுப்படுத்தி செயல் புரிந்து கொண்டிருக்கிற அரசு ஊழியர்களை இப்படி கேவல மாக பேசி இருக்கக்கூடாது. அரசாங்கத்தை சொல்லி இருக்கக் கூடாது. அவருக்கே உரித்தான உதாரணங்களைச் சொன் னார்கள். கோவில் சிறியதாக இருந்தாலும் கொட்டு மேளத்துக்கு குறைவே இல்லை என்று சொன்னார்கள். மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. சின்னராசு அவர்கள் அதற்கு பதில் சொன்னார்கள். நானே பதில் சொல்லலாம் என்று இருந்தேன். உண்மை தான், நான் இந்த அவையில் புரிந்து கொண்டேன், கோவில் சின்னதாக இருந்தாலும் கொட்டு மேளத்துக்கு குறைவு இல்லை. கம்யூனிஸ்டு கட்சி சின்ன தாக இருந்தாலும் கொட்டு மேளத்துக்கு குறைவு இல்லை (கைத்தட்டல்) நான் புரிந்து கொண்டேன். இதை பதிலாக சொல்லலாம் என்று இருந்தேன். அவர்கள் இப்போது சபை யில் இல்லாமல் போய்விட்டார்கள். கோவில் சின்னதாக இருந்து கொட்டு மேளத்துக்கு குறைவு இல்லை என்று சொன்னார்கள். கொட்டு மேளத்துக்கு குறைவு இருக்க முடியாது. இந்த அரசு தான் செய்கின்ற காரியங்களுக்கு உரிய விளம்பரம் கொடுக்கவில்லை என்றுதான் வருத்தப்பட வேண்டுமே தவிர விளம்பரம் அதிகம் செய்து கொண்டு இருக்கிறோம் என்று யாரும் இந்த அரசைப் பார்த்து சொல்லி விட முடியாது.

TRUTH ALONE TRIUMPHS

மாண்புமிகு உறுப்பினர் டாக்டர் குமாரதாஸ் அவர்கள் சிலவற்றைச் சொன்னார்கள். அவர்கள் இப்போது இங்கே இல்லை. அதற்காக அவருக்கு பதில் சொல்வதாக இல்லை. தேவை அற்றது என்று நான் கருதுகிறேன். நேரம் அதிகமாகி விட்ட காரணத்தால், அதற்கு பதில் சொல்லவில்லை.

மாண்புமிகு உறுப்பினர் டாக்டர் சௌரிராஜன் அவர்கள் பேசும்போது பலவற்றை எடுத்துச் சொன்னார்கள். மருத் துவமனைகளில் நிலவுகின்ற நிலைகள் சிலவற்றை, உண்மை யான நிலைகளை எடுத்துச் சொன்னார்கள். நான் அவருக்கு நன்றி தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். இவைகளைப் போக்கு வதற்கு அரசு நடவடிக்கை நிச்சயமாக எடுக்கும் என்று தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். அனுபவம் மிக்க மருத்துவர்கள் தங்களுடைய கருத்துக்களைச் சொல்வார்களானால் மருத்துவ

மனைகளை சீர்திருத்தம் செய்வதற்கு அரசுக்கு இது உதவியாக இருக்கும் என்று நான் கேட்டுக் கொள்கிறேன். அவர் சொன்னதிலே கொஞ்சம் மிகைப்படுத்தி வேண்டுமானால் சொல்லியிருக்கலாமே தவிர, சொல்லிய அத்தனையும் புறக்கணிக்கக்கூடியது அல்ல என்று நான் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

ஒப்பன் ஹார்ட் சர்ஜரியில் மார்ட்டாலிட்டி எவ்வளவு என்று கேட்டார்கள். புள்ளிவிவரங்கள் என்னிடத்தில் இல்லை என்றாலும் அந்த மருத்துவர்கள் வெற்றிகரமாக அந்தக் காரியத்தைச் சாதித்து இருக்கிறார்கள். பெருமைக்குரிய செய்தி. நாகரிகத்தில் இப்போது இருக்கின்ற விஞ்ஞானத்திற்கு ஏற்ற கருவிகள் சில நேரங்களில் பழுதடைந்து போய் இருந்தும் கூட ஒப்பன் ஹார்ட் சர்ஜரியை வெற்றிகரமாக நடத்தியிருக்கிறார்கள். அந்த மருத்துவர்களை எல்லாம் நான் மனதார பாராட்ட கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

மற்ற மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் தங்களுடைய தொகுதிகளைப் பற்றி எல்லாம் எடுத்துச் சொன்னார்கள். அரசு இவைகளை எல்லாம் நிச்சயமாக கவனிக்கும் என்று நான் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். போஸ், முகம்மது ஜின்னா இவர்கள் எல்லாம் இறந்து விட்டதைப் பற்றி மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. கிருஷ்ணமூர்த்தி அவர்கள் சொன்னார்கள். அந்த விவரங்களை அவர் எழுதிக் கொடுத்தால் நிச்சயமாக அரசு நடவடிக்கை எடுக்கும் என்று அவருக்கு நான் பணிவன்போடு தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, அரசு சார்பில் அறிவிக்க வேண்டிய சில அறிவிப்புகளை அறிவித்துவிட்டு, என்னுடைய உரையை முடித்துக் கொள்ளலாம் என்று கருதுகிறேன்.

இந்த ஆட்சியில், இந்தத் துறையில் உண்மையிலேயே நாம் அனைவரும் பெருமை படக் கூடிய பல பிரிவுகள் நிச்சயமாக இருக்கின்றன. இந்தியத் திருநாட்டிலேயே வேறு எங்கேயும் இல்லாத அற்புதங்களை நம் தமிழ்நாட்டில் உள்ள வைத்தியர்கள் செய்து காட்டுகிறார்கள். அவர்களையெல்லாம் நாம் பாராட்ட வேண்டும், உற்சாகமூட்ட வேண்டும். உற்சாகமூட்ட வேண்டும் என்று கருதித்தான் இங்கே சிலவற்றை நான் அறிவிப்பாக முதலமைச்சர் அவர்கள் சார்பில் அறிவிக்கிறேன்.

உடல் முழுவதும் பரிசோதனை செய்வதற்கான 'Full Body Scanner' அரசு சார்பிலே, சென்னையிலே வைக்கவேண்டுமென்ற நீண்ட நாள் யோசனையை நிறைவேற்றுகின்ற வகையில் ஏற்கனவே மதுரை இராஜாஜி மருத்துவமனையில் வைத்திருக்கிறார்கள். இந்த மருத்துவமனையில்

தலையை மட்டும் பார்க்கிற அந்த ஸ்கேனர் இருக்கிறது. 'Full Body Scanner' அந்த மருத்துவமனையில் இல்லை. இந்த ஆண்டு சென்னையிலே 'Whole Body Scanner' வாங்குவதற்கு அரசு ஆணை பிறப்பிக்கும் என்று மாண்புமிகு முதலமைச்சரவர்கள் அறிவித்திருக்கிறார்கள்.

உயிர் காக்கும் மருந்துகள் பல வேளைகளில் மருத்துவ மனைகளில் போய்க் கேட்டால் கிடைக்காமல் போய்விடுகிறது. சில நேரங்களில் கிடைத்தால்கூட, விலை அதிகமாக இருக்கிறது. அது 24 மணி நேரமும் பொதுமக்களுக்குக் கிடைக்க வேண்டுமென்ற நல்ல எண்ணத்தோடு, அந்த மருந்துகளை குறிப்பிட்ட விலையில்தான் விற்கவேண்டுமென்ற எண்ணத்தோடு, அரசாங்கமே 24 மணி நேரமும் இயங்கக் கூடிய மருந்து விற்பனைக் கூடங்களை, பெரிய மருத்துவமனைகளில் அடையாள முயற்சியாக சென்னையிலே துவக்குவது என்று முயற்சி எடுத்திருக்கிறோம். அதற்குண்டான நடவடிக்கையை அரசு எடுக்க இருக்கிறது. அதைக் கூட்டுறவுத் துறையிலே எடுப்பதா, அரசே நடத்துவதா, தனியாருக்குக் கொடுப்பதா என்பதைப் பற்றி பரிசிலனை செய்து கொண்டிருக்கிறோம். இப்படி ஒரு மருந்து விற்பனைக் கூடம் துவக்கப்பட்டால், சென்னையிலே இருக்கக் கூடிய அரசு ஊழியர்கள் கூட மருந்து வாங்குவதற்காகக் கடைகளில் போய் பில்லிற்கான பணத்தைக் கொடுத்துவிட்டு பிறகு பணத்தை வாங்குகின்ற நிலை இல்லாமல், நோய்க்கு உண்டான 'பிரிஸ்கிரிப்ஷனை' எடுத்துக் கொண்டு வந்து, இந்தக் கடைகளிலே கொடுத்து விட்டால், நேரடியாக இவர்களுக்கு மருந்துகளைக் கொடுத்துவிடுவார்கள். Reimbursement வேலையே அவர்களுக்கு இருக்காது என்பதை நான் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். அந்த உதவிக்காகவும் இதை முதலமைச்சரவர்கள் அறிவித்திருக்கிறார்கள்

'மைய ஆம்புலன்ஸ் சர்வீஸ்' சென்னையிலே வேண்டுமென்று முதலமைச்சர் அவர்கள் நீண்டநாட்களாக யோசித்து, இறுதியாக முடிவு செய்து, இப்போது முதல் கட்டமாக போக்குவரத்துத் துறை கார்ப்பரேஷன் சார்பில் 6 மைய ஊர்திகள், ஆம்புலன்ஸ் வண்டிகள் தயார் நிலையில் நிறுத்தி வைக்கப்பட ஆணை பிறப்பிக்கப்பட்டிருக்கிறது. அவைகள் எங்கே விபத்து ஏற்பட்டாலும் தொலைபேசி மூலம் தெரிவித்தால், அந்த வேன்கள் வந்து—அதிலேயே ரத்தம் கொடுப்பதற்கான வசதியும், ஆக்சிஜன் கொடுக்கின்ற வசதியும், மற்ற வசதிகளும் இருக்கும்— இலவசமாக, நோயாளிகளை மருத்துவ மனைகளுக்குக் கொண்டுபோய்ச் சேர்க்கும். இது இந்த ஆண்டில் துவக்கப்படும் என்பதை நான் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

TRUTH ALONE TRIUMPHS

ஸ்டான்லி பொது மருத்துவமனையில், ஒரு டாக்டர் இருக்கிறார். அவர் பிளாஸ்டிக் சர்ஜரி செய்து கொண்டிருக்கிற டாக்டர் வெங்கடசாமி அவர்கள். பெருமைக்குரிய அவர்கள், மருத்துவத்துறையிலேயே வியக்கத்தக்க ஒரு அற்புதத்தைச் செய்திருக்கிறார்கள். இந்தியாவிலேயே வேறு எங்கேயும் கிடையாது. 'Hand injury Service' என்று, கை விரல்கள் துண்டித்துப் போயிருந்தால், கால் விரல்களையும், நரம்புகளையும் எடுத்து வைத்து, ஒட்ட வைக்கிறார்கள். கை விரல்களுக்குப் போய் கால் விரல்களை எடுத்து வைத்தால் கைகள் எப்படி இயங்குகின்றன என்பதைக் காட்டுகிறார். அங்கே போய் பார்த்தால் தெரியும், அற்புதமாகச் செய்திருக்கிறார்கள். இந்த மருத்துவமனையைப் பார்த்ததற்குப் பிறகு முதலமைச்சர் அவர்கள் சொல்லிவிட்டார்கள். இந்த மருத்துவமனையை உயர்த்தி இன்ஸ்டிட்யூட்டாக ஆக்க வேண்டுமென்று அரசு முடிவு எடுத்திருப்பதாக சொல்லியிருக்கிறார்கள். ஸ்டான்லி மருத்துவமனையில் கை உறுப்பு அறுவை சிகிச்சை பிரிவை ஏற்படுத்தி, மேம்படுத்தி, அதை இந்த அரசு இந்த ஆண்டு செய்ய இருக்கிறது என்பதையும் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

(இரவு 8-10.)

'சிறு நீரக மாற்றம்' செய்வது 'Kidney Transplantation', இதை இப்போதே நமது ஸ்டான்லி மருத்துவமனையிலும் பொது மருத்துவமனையிலும் செய்திருக்கிறார்கள். மேலும் அவர்களுக்கு வேண்டிய சில கருவிகளை வாங்கிக் கொடுப்பது என்று முதலமைச்சரவர்கள் ஆணை பிறப்பித்திருக்கிறார்கள். ஸ்டான்லி மருத்துவமனையிலும், பொது மருத்துவமனையிலும், இந்த இரண்டு இடங்களுக்கும் அதற்குண்டான முழு கருவிகளை வாங்கிக் கொடுக்க அரசு தீர்மானித்திருக்கிறது. இன்னும் ஒன்றை நான் இந்த நேரத்தில் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். தமிழ்நாட்டில் சிறுநீரக மாற்றத்திற்காக யாரேனும் அவதிப்படுவார்களானால், வசதி இல்லாதவர்களாக இருப்பார்களானால் முதலமைச்சர் அவர்கள் போட்டிருக்கின்ற உத்திரவுப்படி சிறுநீரக மாற்றத்திற்காக எங்கேயாவது வைத்தியத்திற்குப்போக வேண்டும் என்று சொன்னால் முதலமைச்சர் அவர்களுடைய நிதியிலிருந்து அந்த நோயாளிக்கு ரூ. 10,000 கொடுக்கலாம் என்று ஆணை பிறப்பித்திருக்கிறார்கள். கொடுத்துக் கொண்டு வருகிறோம். இப்போதே 2, 3 பேர்களுக்கு கொடுத்து இருக்கிறோம் என்று கருதுகிறேன், (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) கொடுக்கப்பட்டு இருக்கிறது. சென்ட்ரல் பிளட் பேங்க் ஸ்கீம் என்ற ஒன்றை ஆரம்பிக்க வேண்டுமென்று இங்கு விருப்பம் தெரிவித்தோம். அதற்குண்டான ஏற்பாடு செய்யப்பட்டிருக்

1987 ஏப்ரல் 23] [திரு. ப. உ. சண்முகம்]

கிறது. இப்போது மருத்துவமனையில் உள்ள ரத்த சேமிப்புக் கிடங்கு அப்படியே இருக்கும். அது அல்லாமல் பொது இடத்தில் ஒரு ரத்த சேமிப்புக் கிடங்கு ஒன்றை பொதுவாக கட்டி வைத்து எல்லோருடைய இரத்தத்தையும் அங்கு வைத்து, தேவைப் படுகின்ற நேரத்தில் யார் கேட்டாலும் அந்த இடத்திலிருந்து இலவசமாக அரசு மருத்துவமனைகளுக்கும், வியாபாரம் செய்பவர்களாக இருந்தால் உயிர் காப்பது என்ற காரணத் தால் அவர்களுக்கு மட்டும், எப்படியும் அவர்கள் பணம் வசூ லிக்கின்ற காரணத்தால், பணத்திற்கு கொடுப்பது என்றும் முடிவு எடுத்திருக்கிறது. இவ்வாண்டு அதற்கான ஏற்பாடுகள் செய்யப் படும் என்பதையும் இந்த நேரத்தில் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். பொதுவாக மருத்துவமனைகளிலே மருந்துகள் திருடு போகின்றன என்ற குற்றச்சாட்டு நிறைய இருந்து கொண்டிருக்கிறது. இதை கண்டு பிடிப்பதற்காக ஆடிட் பார்ட்டிகள் நியமிக்க வேண்டும் என்று கேட்டோம். மூன்று ஆடிட் பார்ட்டிகள் இந்த ஆண்டு ஆரம்பிக்கப்படும் என்று நான் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். சென்னையில் உள்ள பொது மருததுவமனையில் பார்வையாளர் நேரம் தவிர மற்ற நேரங்களிலும் மருத்துவமனையின் உள்ளே நுழைந்தால் ஏராளமான கூட்டம் வந்து யார் மருத்துவர், யார் நோயாளி, யார் நோயாளிக்கு உடன் வந்தவர்கள் என்று தெரியாமல் வந்தவர்கள் வேறு யாராவதா, இருக்கின்ற பொருட் களை கையாட வந்தானா, பார்க்க வந்தானா என்று புரியாமல் தவிக்க வேண்டிய நிலை ஏற்படுகிறது. இதை போக்குவதற் காக அரசு முடிவு எடுத்திருக்கிறது. இப்போது அங்குள்ள காவல் துறையைச் சார்ந்தவர்கள் அந்த வேலையை செம்மை யாகச் செய்கின்றார்களா என்றால் அவர்கள் வேறு வேலைக்கு அழைக்கப்படுகின்ற காரணத்தால், செய்ய முடியவில்லை. எனவே மாலை நேரத்தில், பார்வையாளர் நேரத்தில் மட்டும் பார்வை யாளர்கள் அனுமதிக்கப்படுவார்கள். நோயாளிக்கு சாப்பாடு எடுத்துக் கொண்டு போவதற்காக இருக்கின்ற அட்டெண்டர் களுக்கு போவதற்கும், வருவதற்கும் மட்டும் பாஸ் கொடுக்கப் படும். மற்றவர்கள் உள்ளேயே அனுமதிக்கப்பட மாட்டார் கள், சென்னையில் உள்ள மருத்துவமனையில். இதை இப் போதே தெரிவித்து விடுகிறேன். இதற்குண்டான ஏற்பாடுகள் விரைவிலேயே செய்யப்படும். அங்கு இதை கண்காணிப்பதற் காக எக்ஸ்-சர்வீஸ்மென், இராணுவத்திலிருந்து ஓய்வு பெற் றிருக்கின்றவர்களை நியமிப்பது என்று அரசு முடிவு எடுத் திருக்கிறது. உடனடியாக இதுவும் அமுலுக்கு வரும் என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். பல்நோக்கு சுகாதார பணியாளர் களாக பெண்கள் இருக்கிறார்கள். அவர்களுக்கு உதவியாளர் போட வேண்டுமென்று அரசு முடிவு எடுத்திருக்கிறது. இதற்கு மத்திய அரசு நிதி கொடுப்பதாக ஒப்புக் கொண்டிருக்கிறது. ஒரு உதவி பெண் பணியாளருக்கு மருந்துக்காக ரூ. 50—ஊதிய மாக அல்ல, அவர்களுக்கு உபகாரம் பணமாக ரூ. 50 கொடுப்பது என்று மத்திய அரசு அறிவித்திருக்கிறது. இது முழுவதும் மானியம். மத்திய அரசே கொடுக்கின்ற பணம் ஆகும். இதை முழுவதும் ஏற்றுக் கொள்வது என்று அரசு முடிவு செய்திருக்

கிறது. இதன் மூலம் தமிழ்நாட்டில் 5,000 பெண்களுக்கு வேலை கிடைக்கும் என்று நம்புகிறோம். இதுவும் இந்த ஆண்டு அமுலுக்கு வரும் என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். அதோடு சித்த மருத்துவத் துறையில் பாளையங்கோட்டையில் இருக்கின்ற மருத்துவக் கல்லூரியை மத்திய அரசினுடைய வேண்டுகோளுக்கு ஏற்ப, மத்திய அரசுக்கு கொடுப்பது என்று அரசு முடிவு எடுத்திருக்கிறது. அது உடனடியாக கொடுக்கப் படும். மற்றைய இடங்களில் எங்கெங்கு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் இருக்கிறதோ அங்கெல்லாம் சித்த மருத்துவர்கள் நியமிக்கப்பட இருக்கிறார்கள். இப்போது பயிற்சி பெற்று வருகின்ற அனைவரும் நியமிக்கப்பட்டு விட்டார்கள். பயிற்சி பெற்று வெளியே வந்த மருத்துவர்கள் யாரும் வேலைக்கு காத் திருப்பதில்லை. இருக்கின்றவர்களுக்கெல்லாம் வேலை கிடைத் தாகிவிட்டது. மேற்கொண்டு நிரப்புவதற்கு அரசு தயாராக இருக்கிறது. தேர்ச்சி பெற்று வெளியே வருகின்றவர்களுக்கும் வேலை கொடுக்கப்படும் என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் பேசிய மற்றைய கருத்துக்களுக்கெல்லாம், தொகுத்து நான் பதில் சொல்வதற்கு நேரம் இல்லாத காரணத்தால் மாண்புமிகு உறுப்பினர்களிடத்தில் நான் தெரிவித்துக் கொள்வது, அவர்கள் பேசிய, கொடுத்திருக்கின்ற வேண்டுகோள்கள் அத்தனையும் அரசின் பரிசீலனையில் இருக்கும். நிச்சயமாக அவைகளை அரசு பரிசிலிக்கும். பரிசீலித்து நல்லவைகளை ஏற்றுக்கொண்டு காரியம் ஆற்றும் என்ற நம்பிக்கையை, உறுதியை அளித்து நான் மாண்புமிகு உறுப்பினர்களைக் கேட்டுக் கொள்கிறேன், கொடுத் திருக்கின்ற வெட்டுத் தீர்மானத்தை திரும்பப் பெற்று, அரசு கோரியிருக்கின்ற மானியத் தொகையை நிறைவேற்றித்தரவேண்டு மென்று தங்கள் மூலமாக இந்த அவையைக் கேட்டுக்கொண்டு, அமர்கிறேன். நன்றி. வணக்கம்.

TRUTH ALONE TRIUMPHS

திருமதி டி. யசோதா : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, நான் தங்கள் மூலமாக அமைச்சர் அவர்களைக் கேட்டுக் கொள்கிறேன். ஸ்டான்லி மருத்துவமனையில் மாலை நேரங்களில் செல்கிறபோது, மருத்துவமனைக்குள்ளேயே, பிச்சைக்காரர்கள் வரிசையாக உட்கார்ந்து கொண்டிருக்கிறார் கள். அதிலும் குறிப்பாக தொழு நோயாளிகள் அதிகமாக உட்கார்ந்து கொண்டிருக்கிறார்கள். அது மட்டுமல்லாமல், அங்கே ஒரு பகுதியில் பேய் ஓட்டுகிறார்கள். அதனாலே மிகக் கடுமையான சத்தங்கள், கூச்சல்கள் அதிகமாக உள்ளன. இது உண்மையிலேயே நோயாளிகளைக் கூட பாதிக்கக் கூடிய வாய்ப் பிருக்கிறது. ஆகவே, சம்பந்தப்பட்டவர்களிடத்திலே அணுகி

1987 ஏப்ரல் 23] [திருமதி டி. யசோதா]

அந்த மசூதியை வேறு இடத்திற்கு, மருத்துவமனையிலிருந்து தள்ளிக்கொண்டு போவதற்குரிய நடவடிக்கையினை அரசு மேற்கொள்ளுமா என்று அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. ப. உ. சண்முகம் : பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, ஸ்டான்லி மருத்துவமனையில் மட்டுமல்ல, சென்னை பொது மருத்துவமனையிலே கூட இப்படிப்பட்ட வழிபாட்டு ஆலயங்கள் வந்து புகுந்து விட்டன. இவைகளை என்ன செய்வது, எப்படி அப்புறப்படுத்துவது என்றெல்லாம் அரசு பரிசீலித்துக் கொண்டிருக்கிறது. தொழு நோயாளிகளை அப்புறப் படுத்துவதில் நிச்சயமாக அரசு நடவடிக்கை எடுக்கும். அங்கு பிச்சைக்காரர்கள் வழியிலே உட்கார்ந்து தொல்லை கொடுப்பதை நிச்சயம் தவிர்க்கும். அவர்களை வெளியிலே அப்புறப் படுத்துவதற்குத்தான், நாம் ஓய்வு பெற்ற இராணுவ வீரர்களை நியமிக்கப் போகிறோம். அதன் மூலம் பயன் பெறுவோம் என்று நம்புகிறேன்.

திரு. ஆ. நடராசன் : பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, நான் பேசுகிறபோது மூன்று மருத்துவக் கல்லூரிகள் இங்கே இருக்கின்றன, அந்த மருத்துவமனைகளில் எல்லாம் நம்முடைய முதலமைச்சர் போன்றவர்களுக்கு சிகிச்சை அளிக்க முடியாத நிலை இருக்கிறது என்றும், அதன் விளைவாக, தங்க யானை கொடுக்கப்பட்டது என்றும் சொன்னேன். அப்போது ஆளுகிற கட்சியின் சார்பிலே இருக்கிறவர்கள் குறுக்கிட்டார்கள். நான் குற்றச்சாட்டாகச் சொல்லவில்லை. பல இலட்சம் ரூபாய் மதிப்புள்ள தொகையைக் கொடுக்க வேண்டிய சூழ்நிலை இருக்கிறது என்பதைத்தான் சொன்னேன். அதிலே அமைச்சரும் மற்றவர்களும் ஏன் வேகப்படுகிறார்கள் ? அதற்கு எதிராக எங்களுடைய தலைவர் மீது குற்றம் சாட்டுகிறார்கள். நான் பணிவோடு தெரிவித்துக் கொள்கிறேன், உங்கள் மீது நாங்கள் குற்றம் சாட்டுகிறபோது, நீங்கள் எதிர் குற்றச்சாட்டுகளைச் சாட்டுவது நியாயமாக இருக்கலாம். ஆனால், இந்தப் பிரச்சினையைப் பொறுத்தவரையில், இந்த அளவுக்கு, குற்றத்தைச் சொல்லாமல், இந்த நிலைமை இருக்கிறது என்று சொன்ன போது, ஆளுகிற கட்சியைச் சார்ந்த மாண்புமிகு உறுப்பினர் சோலைராசு அவர்கள் எழுந்து கேட்டார். சத்தம் போட்டார். அப்போதுதான் நான் சொன்னேன், அந்த யானையைக்கொண்டு போவதற்கு அவர்கள் எவ்வளவு கஷ்டப்பட்டார்கள், உண்டா, இல்லையா என்று கேட்டேனே தவிர, அவர் ஏதோ தவறான பணத்திலே வாங்கி விட்டதாக ஆத்திரப் பட வேண்டிய அவசியம் என்ன ? எங்களுடைய தலைவர் மீது சொல்லி இருக்கிற புகாரை, குற்றச்சாட்டை, ஆதாரம் அற்றதை, தயவு செய்து அமைச்சர் அவர்கள் திரும்பப் பெற வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

[1987 ஏப்ரல் 23

மாண்புமிகு திரு. ப. உ. சண்முகம் : பேரவைத் தலைவர் அவர்களே நானும் பேசுகிறபோது லஞ்சத்தில் வாங்கிய பணம் என்றோ வேறு யார் கொடுத்தது என்றோ நான் எதையும் சொல்லவில்லை. மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்கள் சொன்னார்கள். நான் பேசும்போது சொன்னேன்—முதலமைச்சர் அவர்கள் தன் சொந்தப் பணத்தில் கொடுத்தார் என்று. அதை இங்கே சொல்லியிருக்க வேண்டிய அவசியம் இல்லை. சொன்னார்கள். நான் அப்போது சொன்னேன். தங்கக் கிரீடம் வைத்தீர்களே, அதைப் பற்றி, ஏன் மறந்து விட்டநா என்று நான் கேட்டேன். கேட்டதை நான் திரும்பப் பெற வேண்டிய அவசியமில்லை. நீங்கள் ஆதாரம் இல்லை, ஆதாரம் இல்லை என்று சொல்லிக் கொண்டிருக்க வேண்டாம். ஆதாரம் எல்லாம் எங்கெங்கு இருக்க வேண்டுமோ, அங்கெல்லாம் இருக்கிறது. தவிர, என்னை நீதிமன்றத்திற்கு அழைத்தாலும், வெளியிலே சொல்லச் சொன்னாலும் சொல்கிறேன். எழுதச் சொன்னாலும் எழுதுகிறேன். அழைத்தாலும் வரத் தயாராக இருக்கிறேன். திரும்பப் பெறுவேன் என்றோ, திரும்பப் பெற வேண்டும் என்றோ கருதுவது தவறு. நான் தவறான வாதத்தைச் சொல்லவில்லை. புண் படுத்த வேண்டும் என்று சொல்லவில்லை. அதைச் சொன்னதற்கு நான் பதில் சொல்ல வேண்டும் என்பதற்காகத்தான் சொன்னேனே தவிர, வேறு ஒன்றும் இல்லை. அதைச் சொல்லும்போது இது வரும் என்று ஏன் முதலிலேயே எண்ணியிருக்கக் கூடாது ? எண்ணி இருக்க வேண்டும். (குறுக்கீடு) நான் சொல்வதிலேயும் தப்பு இல்லை.

டாக்டர் ந. மாசிலாமணி : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, 1977 ஆம் ஆண்டு, நம்முடைய தமிழக முதல்வர் புரட்சித் தலைவர் எம். ஜி. ஆர். அவர்கள் அந்த 'ஹானரரி சிஸ்டத்தை' நாங்கள் படிப்படியாக எடுத்து விடுவோம் என்று சிவில் அசிஸ்டெண்ட் சர்ஜன்கள் அசோசியேஷனிலே உறுதி அளித்திருக்கிறார்கள். (குறுக்கீடு) அதைப் பற்றி அமைச்சர் அவர்கள் என்ன கருத்து சொல்கிறார்கள். இன்னொன்று, ஸ்டான்லி பிளாஸ்டிக் சர்ஜரி டிபார்ட்மென்ட்-ஐ இன்ஸ்டிடியூட்-ஆக ஆக்குவது மிக மகிழ்ச்சியான ஒன்று. டாக்டர் ஆர். வெங்கடசாமியின் கீழ் நானும் கூட பணிபுரிந்து இருக்கிறேன். அங்கே டிப்ளமா இன் ஹாண்ட் சர்ஜரி வேண்டும் என்று பல ஆண்டுகளாக அவர்கள் கோரிக்கை வைததிருக்கிறார்கள். நியாயமான கோரிக்கை. அதைச் செய்வார்களா ? இன்னொன்று, மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகளில் ஹெட் ஸ்கேனர் அமைப்போம் என்று கடந்த ஆண்டு அமைச்சர் அவர்கள் சொல்லியிருக்கிறார்கள். இதுவரை எத்தனை மாவட்டத் தலைநகரங்களில் ஹெட் ஸ்கேனர் அமைக்கப்பட்டிருக்கின்றன என்பதையும் அறிய விரும்புகிறேன்.

1987 ஏப்ரல் 23]

மாண்புமிகு திரு ப. உ. சண்முகம் : பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, ஹெட் ஸ்கேனர் அமைப்பது இப்போது விரிவு படுத்துவது இல்லை. ஃபுல் பாடி ஸ்கேனர் வாங்குவதே சிறப்பு என்று கருதித்தான் சென்னைக்கு இப்போது வாங்கி இருக்கிறோம். ஏற்கெனவே பதில் சொல்லிவிட்டேன். சிவில் அசிஸ்டென்ட் சர்ஜன்ஸ் அசோசியேஷனிலே முதலமைச்சர் அவர்கள் உறுதி கொடுத்ததாகச் சொன்னார்கள் இப்போது அரசு செய்து இருக்கிற முடிவை நான் தெரிவித்து இருக்கிறேன். அந்த முடிவைத்தான் அசிஸ்டென்ட் சர்ஜன்கள் அசோசியேஷனைச் சேர்ந்தவர்கள் எங்களிடத்தில் பேசும் போதுகூட, நான் தெரிவித்து, அவர்களும் அதை ஏற்றுக் கொண்டு, முடிந்து விட்ட பிரச்சினை. அதை மீண்டும் கிளப்புவதில் பலன் இல்லை, பயன் இல்லை என்பதையும் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். அங்கே டிப்ளமோ இன் ஹாண்டு சர்ஜரி வேண்டும் என்பது பற்றி கேட்டார்கள். அதை அரசு நிச்சயமாகப் பரிசீலிக்கும். நல்ல காரியத்தை ஊக்குவிக்க இந்த அரசு தயங்காது என்று தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

(இரவு 8-20.)

திரு. மா. சின்னராசு : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, தயவு செய்து என்னுடைய கருத்தை நான் முழுவதுமாகச் சொல்ல, நாங்கள் அனுமதிக்கவேண்டும். மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத்துறை அமைச்சர் அவர்கள் உறுபபினர் திரு. நடராசன் அவர்கள் எழுப்பிய பிரச்சினைக்குப் பதில் சொன்னார்கள். அப்படி இருக்கும்போது ஏக வசனத்தில்......

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் : That matter is over. Now Mr. Muthuramalingam.

திரு. மா சின்னராசு : பின்னாலே, அதே இடத்தில் நின்று கொண்டு ஏக வசனத்தில் தினமும் பேசுகிறாரே இதற்கு ஒரு கட்டுப்பாடு இல்லையா என்றுதான் கேட்கிறேன. மைக் இல்லாமல், உங்கள் அனுமதி இல்லாமல்—நாங்களும் அப்படி உணர்ச்சி வசப்பட்டு அதே வார்த்தைகளைப் பேசலாமா ? அதைத்தான் அனுமதிக்க வேண்டுமென்று கேட்டேன்(குறுக்கீடு).

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் : அனுமதி இல்லாமல் யாரும் பேச முடியாது. அனுமதி இல்லாமல் பேசினால் அது அவைக் குறிப்பில் ஏறாது. அனுமதியில்லாமல்—முறையில்லாமல், வார்த்தைகளைச் சொல்வது தவறு. அப்படி பேசுவது தவறு. எல்லோரும் அதைத் தவிர்ப்பது நல்லது. (குறுக்கீடு).

மாண்புமிகு திரு. ப. உ. சண்முகம் : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, ஏகவசனத்தில் என்னைத்தான் பேசினார். நான் ஏற்றுக் கொள்கிறேன். ஏற்றுக் கொள்வதன் மூலம் நான்

தாழ்ந்துவிட மாட்டேன். ஏக வசனத்தில் பேசுவதால் அவர்களும் வாழ்ந்துவிட மாட்டார்கள். இது பேரறிஞர் அண்ணா அவர்கள் கற்றுக் கொடுத்த பாடம்.

திரு. பி. கே. எம். முத்துராமலிங்கம் : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, உங்கள் மூலமாக மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்களிடம் ஒரு விளக்கத்தைப் பெற விரும்புகிறேன். இன்றையதினம் மருத்துவ மனைகளின் எம். என். ஏ-க்கள் என்று சொல்லப்படுகின்ற பணியாளர்கள் என்னென்ன வேலைகளைச் செய்ய வேண்டும் என்று பணி வரையறை செய்யப்படாமல் இருக்கிறது. அவர்கள் காயங்களுக்கும் கட்டுப் போடுகிறார்கள். அதோடு அங்கே உள்ள தரையையும் ஸ்வீப் பண்ணும்படி சொல்லப்படுகின்ற சூழ்நிலை இருக்கிறது. எனவே, இது மாற்றியமைக்கப்பட்டு, தனித் தனியாக அந்தப் பணிகளுக்கு பணியாளர்கள் நியமிக்கப்படுவார்களா என்று அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. ப. உ. சண்முகம் : மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. முத்துராமலிங்கம் அவர்கள் தெரிவிக்கின்ற அந்தப் பிரச்சினை அரசுக்குத் தெரியும். அதன் உள்ளே இப்போது முழுமையாகப் போய், புதிய பிரச்சினையை உருவாக்க வேண்டாம் என்றுதான் நான் கருதுகிறேன். யார் யார் எந்தெந்தப் பணியைச் செய்ய வேண்டுமென்பது பற்றி அரசு உத்தரவு ஒன்று விரைவில் நிச்சயமாக வெளியிடப்படும் என்று மட்டும் இப்போது தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

அடுத்து டாக்டர் மாசிலாமணி அவர்கள் சர்டிபிகேட் கோர்ஸ் பற்றி கேட்டார்கள். During the last two years, a certificate course in hand surgery is being conducted in the Stanley Medical college. ஆக, ஏற்கெனவே கடந்த 2 ஆண்டுகளாக அதைச் செய்து கொண்டிருக்கிறார்கள் என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

திரு. வை. பாலச்சந்திரன் : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, நான் கன்னியாகுமரி மாவட்டத்தில் யானைக்கால் வியாதி அதிகமாகப் பரவி வருவதைப் பற்றி குறிப்பிட்டேன். அதைப்பற்றி அமைச்சர் அவர்கள் ஏதேனும் தெரிவிப்பார்களா என்று அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. ப. உ. சண்முகம் : நான் பேசும்போது மறந்து விட்டுவிட்டேன். இதற்காக சுகாதார அதிகாரி ஒருவரை சென்னையிலிருந்து கன்னியாகுமரி சென்று பார்த்துவிட்டு அரசுக்குத் தனியாக ஒரு அறிக்கை அளிக்க வேண்டும் என்று சொல்லியிருக்கிறேன். அந்த அதிகாரி விரைவில் வந்து பார்வையிட்டு

1987 ஏப்ரல் 23] [திரு. ப. உ. சண்முகம்]

அரசுக்கு அறிக்கையைக் கொடுப்பார். அதன் பிறகு என்ன நடவடிக்கை எடுக்கப்பட வேண்டுமோ அதை நிச்சயமாக அரசு எடுக்கும் என்பதை மட்டும் இப்போது சொல்லிக் கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் : விவாதம் முடிவுற்றது. இப்போது வாக்கெடுப்பு.

கோரிக்கை எண் 18— மருத்துவம்.

திரு. எ.எஸ்.ஏ. ஆறுமுகம் அவர்கள் இருப்பிடத்தில் இல்லாததால் அவருடைய வெட்டுத் தீர்மானம் பேரவையின் அனுமதியுடன் திரும்பப் பெற்றுக்கொள்ளப் பெற்றதாகக் கருதப் பெற்றது.

திருவாளர்கள் கு. ரமணி, பொ. உத்திராபதி, பி. கே. எம் முத்துராமலிங்கம், எஸ். ரெத்தினராஜ், கி. வெங்கடாசலம் ஆகியவர்களுடைய வெட்டுத் தீர்மானங்கள் பேரவையின் அனுமதியுடன் திரும்பப் பெற்றுக் கொள்ளப் பெற்றன.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் : பேரவை முன்னுள்ள கேள்வி :

" மானியக் கோரிக்கை எண். 18—மருத்துவம் என்ற தலைப்பின் கீழ் ரூ. 1,40,50,64,000-க்கு மேற்படாத தொகை அரசுக்கு வழங்கப்பெற வேண்டும் ".

மானியக் கோரிக்கை பேரவையின் முடிவிற்கு விடப்பெற்று, நிறைவேற்றப்பெற்று, கோரிய தொகை அரசுக்கு வழங்கப் பெற்றது.

கோரிக்கை எண் 19— பொதுச் சுகாதாரம்.

டாக்டர் தே. குமாரதாஸ் மற்றும் திரு. ஜி. ஆனந்தகிருஷ்ணா ஆகியவர்கள் இருப்பிடத்தில் இல்லாததால் அவர்களுடைய வெட்டுத் தீர்மானங்கள் பேரவையின் அனுமதியுடன் திரும்பப் பெற்றுக் கொள்ளப் பெற்றனவாகக் கருதப்பெற்றன.

திருவாளர்கள் எஸ். ரெத்தினராஜ், பொ. உத்திராபதி, பி. கே. எம். முத்துராமலிங்கம் ஆகியவர்களுடைய வெட்டுத் தீர்மானங்கள் பேரவையின் அனுமதியுடன் திரும்பப் பெற்றுக் கொள்ளப்பெற்றன.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் : பேரவை முன்னுள்ள கேள்வி :

மானியக் கோரிக்கை எண். 19—பொதுச் சுகாதாரம் என்ற தலைப்பின் கீழ் ரூ. 74,04,95,000-க்கு மேற்படாத தொகை அரசுக்கு வழங்கப்பெற வேண்டும் ".

மானியக் கோரிக்கை பேரவையின் முடிவிற்கு விடப்பெற்று நிறைவேற்றப் பெற்று, கோரிய தொகை அரசுக்கு வழங்கப் பெற்றது.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் : பேரவையின் இன்றைய அலுவல்கள் இத்துடன் முடிவுற்று, நாளை (24—4—1987) காலை 10 மணிக்கு பேரவை மீண்டும் கூடும்.

பின்னர் பேரவை இரவு 8-24 மணிக்கு ஒத்தி வைக்கப் பெற்றது.

5. பேரவை முன் வைக்கப் பெற்ற ஏடுகள்.

(அ) சட்டப்படிக்கான விதிகளும், ஆணைகளும்.

77. தமிழ்நாடு அரசு பற்றிய இந்தியத் தணிக்கைத் துறைத் தலைவரின் 1985-86-ஆம் ஆண்டிற்கான (வருவாய் வரவினங்கள்) அறிக்கை [இந்திய அரசியலமைப்புச் சட்டத்தின் 151(2) பிரிவின் கீழ் பேரவை முன் வைக்கப் பெற்றது] (ஆங்கிலம்).

78. 1985-86-ஆம் ஆண்டிற்கான தமிழ்நாடு அரசு கட்டுமானக் கழகத்தின் ஆறாவது ஆண்டறிக்கை (1956-ஆம் ஆண்டு நிறுவனங்கள் சட்டத்தின் [மத்தியச் சட்டம் 1/1956] 619-ஏ பிரிவின் கீழ் பேரவை முன் வைக்கப் பெற்றது (தமிழ், ஆங்கிலம்).

79. 1985-86-ஆம் ஆண்டிற்கான தர்மபுரி மாவட்ட வளர்ச்சிக் கழகத்தின் பதினொன்றாவது ஆண்டறிக்கை. (1956-ஆம் ஆண்டு நிறுவனங்கள் சட்டத்தின் [மத்தியச் சட்டம் 1/1956] 619-ஏ பிரிவின் கீழ் பேரவை முன்வைக்கப்பெற்றது (தமிழ், ஆங்கிலம்).

தமிழ்நாடு சட்டமன்றப் பேரவை TAMILNADU LEGISLATIVE ASSEMBLY வாய்மையே வெல்லும் TRUTH ALONE TRIUMPHS